



Superdiagnóstico de Alergia Alimentar Mediada por IgE: Relato de Caso com Múltiplos Falsos Positivos

Autores: Débora Couto da Rosa¹, Iohana Eduarda Antunes¹, Cecília Barcelos Goularte¹, Tais Comin de Bastiani¹ e Hélio Simão^{1,2}

Instituições: ¹Universidade Feevale, Novo Hamburgo, RS – Brasil; ²Universidade do Vale do Taquari – Univates, Lajeado, RS – Brasil.

INTRODUÇÃO:

Alergias alimentares são definidas como uma reação imunológica adversa à proteínas de determinados alimentos podendo ou não serem mediadas por anticorpos, sendo mais comuns na primeira infância. Na alergia alimentar múltipla (AAM) mediada por imunoglobulina E (IgE) os sintomas geralmente são manifestados dentro de minutos até 2 horas após contato com o alérgeno. Tais sintomas podem ser leves, como formigamento, inchaço e dor abdominal, ou graves e sistêmicos, levando a anafilaxia. O diagnóstico de AAM combina a história clínica, exames físicos e testes cutâneos (prick test), testes de IgE (ImmunoCap ou RadioAllergo Sorbent Test – RAST) e desafios de alimentos orais.

DESCRIÇÃO DO CASO:

Paciente feminino, 5 anos, iniciou com quadro de dor abdominal persistente há cerca de 4 meses. Paciente havia sido previamente diagnosticada com alergia alimentar múltipla, com base exclusivamente em RAST positivo para 17 alimentos, incluindo leite, ovo, soja, camarão, peixe, carne bovina, carne de frango e suína, feijão, lentilha, ervilha, grão-de-bico, milho, banana, pêsego, manga e mamão. Após reavaliação especializada, iniciou reintrodução progressiva dos alimentos previamente excluídos ao longo de 2 meses, com boa aceitação de 16 destes, mantendo sintomas apenas após ingestão de leite de vaca. Por fim, a responsável relatou resolução completa dos sintomas ao longo da reintrodução, associando episódios prévios a períodos prolongados de jejum.

DISCUSSÃO E COMENTÁRIOS FINAIS:

O caso descrito demonstra as limitações do diagnóstico quando baseado exclusivamente em RAST. Embora o teste apresente boa sensibilidade, possui baixa especificidade, levando a indiferenciação entre sensibilidade e alergia. Dessa forma, seu baixo valor preditivo positivo pode levar ao super diagnóstico de AAM. Além disso, testes de IgE não excluem alergias não mediadas por IgE, podendo ocorrer falsos negativos. Nesse caso, a partir da reintrodução alimentar gradual, foi observado a tolerância de 16 dos 17 alimentos previamente excluídos da dieta alimentar. Tais resultados e a resolução da dor abdominal após retomada da dieta livre, evidenciam a limitação do RAST para diagnóstico exclusivo de AAM.

Este relato reforça a importância de diagnósticos baseados no quadro clínico indicativo associado a exames com alto valor preditivo positivo, buscando evitar super diagnósticos e restrições alimentares desnecessárias, que podem impactar o crescimento, a qualidade de vida e o contexto social da criança.

REFERÊNCIAS:

- Anvari S, Miller J, Yeh CY, Davis CM. IgE-Mediated Food Allergy. *Clin Rev Allergy Immunol*. 2019 Oct;57(2):244-260. DOI: 10.1007/s12016-018-8710-3.
- Du Toit G, Santos A, Roberts G, Fox AT, Smith P, Lack G. The diagnosis of IgE-mediated food allergy in childhood. *Pediatr Allergy Immunol*. 2009 Jun;20(4):309-19. DOI: 10.1111/j.1399-3038.2009.00887.x.
- Calhoun KH, Schofield ML. IgE-mediated food allergy. *Curr Opin Otolaryngol Head Neck Surg*. 2010 Jun;18(3):182-6. DOI: 10.1097/MOO.0b013e328339530e.
- Carnazza M, Werner R, Tiwari RK, Geliebter J, Li XM, Yang N. The Etiology of IgE-Mediated Food Allergy: Potential Therapeutics and Challenges. *Int J Mol Sci*. 2025 Feb 13;26(4):1563. DOI: 10.3390/ijms26041563.
- Longo G, Berti I, Burks AW, Krauss B, Barbi E. IgE-mediated food allergy in children. *Lancet*. 2013 Nov 16;382(9905):1656-64. DOI: 10.1016/S0140-6736(13)60309-8.