

DESACELERAÇÃO PONDERAL EM LACTENTE COM DRGE E SUSPEITA DE APLV: DESAFIOS DIAGNÓSTICOS E RESPOSTA AO ESPESSAMENTO ALIMENTAR

LOPES, Dayane dos Passos¹; RAMOS, Aline Dias²; SOUZA, Gabriela Fernanda Ribeiro³;
ROCHA, Fernando Henrique⁴

^{1 2 3} Faculdade UNINASSAU de Vilhena; E-mail: lopesdayane196@gmail.com; ⁴ Orientador Médico (CRM 9953 RQE 3858) Docente do curso de Medicina da Faculdade UNINASSAU;

Introdução: A doença do refluxo gastroesofágico (DRGE) e a alergia à proteína do leite de vaca (APLV) apresentam manifestações clínicas frequentemente sobrepostas em lactentes, especialmente nos primeiros meses de vida. Regurgitações frequentes, irritabilidade, dermatite atópica e desaceleração do ganho ponderal podem dificultar o diagnóstico diferencial, exigindo avaliação clínica criteriosa e acompanhamento longitudinal. **Relato de caso:** Lactente masculino, nascido a termo (39 semanas), adequado para idade gestacional, por cesariana sem intercorrências, Apgar 8/9, peso ao nascer de 3196 g, em aleitamento materno exclusivo desde o nascimento. Evoluiu inicialmente com ganho ponderal satisfatório no primeiro mês de vida, associado a episódios de golfos em pequena quantidade após as mamadas. Aos 2 meses, apresentou piora progressiva das regurgitações, ocorrendo praticamente após todas as mamadas, mantendo desenvolvimento neuropsicomotor adequado para a idade. Aos 3 meses, evoluiu com aproximadamente oito episódios diários de refluxo, associados à desaceleração do ganho ponderal, com ganho médio de 14,4 g/dia entre consultas e peso para idade no limite inferior do escore Z -2 pelas curvas da OMS. Foi iniciado tratamento para DRGE com famotidina e sucralfato, além de medidas posturais e orientações alimentares. Na reavaliação aos 4 meses, persistia baixo ganho ponderal (12,5 g/dia), associado à distensão abdominal, dermatite atópica disseminada e piora dos sintomas após ingestão materna de leite de vaca e derivados. Considerou-se hipótese diagnóstica diferencial de APLV, sendo realizada prova terapêutica com exclusão do leite de vaca da dieta materna. Após sete dias de restrição alimentar, observou-se piora do refluxo após suspensão da famotidina e do sucralfato, com ganho ponderal insuficiente de 5,7 g/dia. Optou-se pela introdução de fórmula espessa associada à manutenção do aleitamento materno e reintrodução das medicações previamente prescritas. Sete dias após a nova conduta, o paciente apresentou melhora clínica importante, redução significativa dos episódios de refluxo e recuperação ponderal expressiva, com ganho de 28,5 g/dia, reforçando o diagnóstico de DRGE com repercussão nutricional. **Discussão:** A diferenciação entre DRGE e APLV em lactentes representa desafio frequente na prática pediátrica, pois ambas podem cursar com regurgitações, manifestações cutâneas e baixo ganho ponderal. Neste caso, apesar da presença de dermatite atópica e possível associação temporal com ingestão materna de leite de vaca, a ausência de melhora clínica após restrição dietética isolada e a recuperação ponderal após otimização do tratamento antirrefluxo favoreceram o diagnóstico de DRGE como principal etiologia. **Comentários finais:** O caso evidencia a importância do acompanhamento seriado do crescimento infantil e da individualização terapêutica em lactentes com sintomas gastrointestinais persistentes.

Palavras-chave: Refluxo Esofágico. Aleitamento Exclusivo. Regurgitação Persistente. Dermatite Atópica.