

A INTOLERÂNCIA À LACTOSE

A intolerância à lactose pode ser caracterizada pela diminuição a incapacidade de digerir lactose. A lactose é um tipo de açúcar encontrado no leite e em outros produtos lácteos. A intolerância à lactose pode ser:

- Deficiência Congênita de lactase: é rara e seu início é precoce, a diarreia aparece ao nascimento após a introdução do leite materno ou fórmula infantil com lactose.
- Intolerância à lactose de início tardio, sendo conhecida também como deficiência de lactase do adulto. Pode ter início a partir dos três anos, variando os sintomas e a intensidade, a maioria tolera certas quantidades de lactose, estudos demonstram tolerar de 1 a 1,5 copos de leite equivalendo de 12 a 18 gramas de lactose por dia.
- A deficiência secundária à lactose pode ocorrer quando existem processos diarreicos que possam diminuir a atividade da lactase, por esta enzima localizar-se na parte superior das células do intestino responsáveis pela absorção da lactose que são pelo quadro diarreico destruídos, sem tempo de reposição por células mais jovens.

Alergia à proteína do leite é a mesma coisa que intolerância à lactose?

Não. São duas coisas bem diferentes. O maior erro que se vê por aí é dizer que a criança tem “alergia à lactose” – isso não existe!

A lactose é o açúcar do leite e não causa alergia. Tem muita lactose no leite materno e nenhuma criança se torna intolerante ao leite materno. A intolerância à lactose é um fenômeno de pessoas mais velhas, em geral, adultos. É a falta de uma enzima, chamada lactase, que ocorre nos adultos. Como somos mamíferos, nascemos com muita lactase e só vamos desenvolver a intolerância bem mais tarde na vida, quando vamos perdendo essa enzima. As crianças só tem intolerância à lactose quando, por uma lesão intestinal extensa, perdem essa enzima. Isso ocorre nos casos de doenças, como as gastroenterites graves, por exemplo.

Já a alergia é um fenômeno diferente, em que há formação de anticorpos. As células de nossa defesa (linfócitos, por exemplo) têm memória e cada vez que entra a proteína alergênica no nosso corpo, elas se “lembram” e atacam essa proteína, formando anticorpos contra ela. Isso é uma reação imunológica, bem diferente da que ocorre na intolerância à lactose.

Então, alergia é mais comum no primeiro ano de vida e é contra a proteína, sendo um fenômeno imunológico, com anticorpos. A intolerância é contra o açúcar do leite (lactose), ocorre por falta de uma enzima, principalmente nos adultos. São dois fenômenos diferentes, que ocorrem em idades distintas e contra moléculas diferentes.

Quais são os sintomas?

O consumo de leite ou de qualquer de seus derivados pode causar os sintomas para quem tem intolerância à lactose. A pessoa pode sentir náusea, apresentar flatulência, distensão abdominal, diarreia e assadura na região anal. A gravidade dos sinais, que podem aparecer logo após a ingestão de leite ou depois de horas, depende da quantidade de alimento e de quanta lactose cada pessoa é capaz de suportar. É até possível os sintomas da intolerância à lactose aparecerem em crianças pequenas, mas o mais comum é eles surgirem em crianças maiores, adolescentes e, principalmente, adultos. É relativamente raro bebês terem intolerância à lactose, sendo mais comum apresentarem alergia à proteína do leite.

Fique atento: A intolerância à lactose é um fenômeno diferente da alergia ao leite (alergia à proteína do leite de vaca). Os sintomas da intolerância são apenas digestivos, enquanto os da alergia podem afetar o sistema respiratório e a pele, por exemplo.

Como se faz o Diagnóstico?

Além da avaliação clínica, o diagnóstico da intolerância à lactose pode contar com três exames específicos: teste de intolerância à lactose, teste de hidrogênio na respiração e teste de acidez nas fezes.

O primeiro é oferecido pelo SUS gratuitamente. O paciente recebe uma dose de lactose em jejum e, depois de algumas horas, colhe amostras de sangue para medir os níveis de glicose, que permanecem inalterados nos portadores do distúrbio.

O segundo considera o nível de hidrogênio eliminado na expiração depois de o paciente ter ingerido doses altas de lactose e o terceiro leva em conta a análise do nível de acidez no exame de fezes.

Qual o Tratamento?

A intolerância à lactose não é uma doença. É uma carência do organismo que pode ser controlada com dieta e medicamentos. No início, a proposta é suspender a ingestão de leite e derivados da dieta a fim de promover o alívio dos sintomas. Depois, esses alimentos devem ser reintroduzidos aos poucos até identificar a quantidade máxima que o organismo suporta sem manifestar sintomas adversos. Essa conduta terapêutica tem como objetivo manter a oferta de cálcio na alimentação, nutriente que, junto com a vitamina D, é indispensável para a formação de massa óssea saudável. Suplementos com lactase e leites modificados com baixo teor de lactose são úteis para manter o aporte de cálcio, quando a quantidade de leite ingerido for insuficiente.

Pessoa que desenvolveu intolerância à lactose pode levar vida absolutamente normal desde que siga a dieta adequada e evite o consumo de leite e derivados além da quantidade tolerada pelo organismo.

Recomendações

Portadores de intolerância à lactose precisam saber que:

- * na medida do possível, o leite não deve ser totalmente abolido da dieta;
- * é importante ler não só os rótulos dos alimentos para saber qual é a composição do produto, mas também a bula dos remédios, porque vários deles incluem lactose em sua fórmula;
- * leite de soja, de arroz, de aveia não contém lactose;
- * leite de vaca não entra como ingrediente do pão francês e do pão-de-ló;
- * verduras de folhas verdes, como brócolis, couves, agrião, couve-flor, espinafre, assim como feijão, ervilhas, tofu, salmão, sardinha, mariscos, amêndoas, nozes, gergelim, certos temperos (manjeriço, orégano, alecrim, salsa) e ovos também funcionam como fontes de cálcio;
- * comer de tudo um pouco é a melhor forma de manter o suporte de nutrientes necessários para a saúde e bem-estar do organismo.

