

Universidade de São Paulo
Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto
Curso de Nutrição e Metabolismo
Fisiopatologia da Nutrição Materno-Infantil
Avaliação de Fibrose Cística

1. A fibrose cística é a doença genética letal mais comum em populações caucasianas e é caracterizada por infecções crônicas e recorrentes do pulmão, insuficiência pancreática e elevados níveis de cloro no suor. É uma doença de herança autossômica recessiva causada pela mutação no gene do CFTR, que induz o organismo a produzir secreções espessas e viscosas que obstruem os pulmões, o pâncreas e o ducto biliar. Muitos pacientes apresentam insuficiência pancreática, que leva a má-absorção de nutrientes especialmente de proteínas e lipídeos e a complicações gastrintestinais tais como prolapso retal, síndrome da obstrução intestinal, constipação e cirrose hepática. Diante do exposto, como é a terapia nutricional para crianças acima de 6 meses.

Resposta:

A terapia atual da fibrose cística inclui a manutenção do estado nutricional, a prescrição de suplementos energéticos, dietas hiperlipídicas e normoprotéica (12%-15% do VCT), a suplementação de minerais e vitaminas lipossolúveis, bem como a suplementação de enzimas pancreáticas para auxiliar a digestão.

2. Fibrose cística é uma doença hereditária, caracterizada por uma doença pulmonar supurativa crônica e insuficiência pancreática, que incide em crianças e adultos jovens. A cerca dos cuidados nutricionais para paciente com fibrose cística, julgue as afirmações abaixo:

I – Deve-se sempre que necessário, repor as enzimas pancreáticas.

II – Incluir na dieta nutrientes com alta densidade energética 2 a 3 vezes/dia.

III – Deve-se adicionar sal às refeições. Estão corretas as afirmações:

a) Apenas a afirmativa II, está correta.

b) Apenas as afirmativas I e II, estão corretas.

c) Apenas a afirmativa I, está correta.

d) Todas as afirmativas estão corretas.

e) N.D.A

3. A fibrose cística (FC) é um distúrbio complexo que acomete múltiplos sistemas, sendo herdado de forma autossômica recessiva. As características clínicas são determinadas pelo envolvimento do trato respiratório, das glândulas sudoríparas e salivares, intestino, pâncreas, fígado e sistema reprodutor. Esta doença tem um impacto profundo ao sistema digestivo. Neste contexto, sobre esta doença, pode se afirmar que:

a) O padrão ouro para a confirmação final do diagnóstico de FC ainda é a biopsia da mucosa intestinal. Quanto à nutrição, ressalta-se a importância da supressão das fontes de glúten e a suplementação de vitaminas e minerais

b) Os critérios para diagnóstico de FC incluem a presença de um resultado positivo no teste do suor e a presença da doença pulmonar crônica, déficit no crescimento e má absorção. Quanto à nutrição, ressalta-se a importância da supressão das fontes de glúten.

c) O padrão ouro para a confirmação final do diagnóstico de FC ainda é a biopsia da mucosa intestinal. Quanto à nutrição, ressalta-se a importância da reposição enzimática

d) Os critérios para diagnóstico de FC incluem a presença de um resultado positivo no teste do suor e a presença da doença pulmonar crônica, déficit no crescimento e má absorção ou histórico familiar de FC.

e) O padrão ouro para a confirmação final do diagnóstico de FC é o resultado positivo no teste do suor. Quanto à nutrição, ressalta-se a importância da substituição das fontes de glúten por milho, batata, arroz, soja, tapioca e araruta.

4. As manifestações da FC são numerosas e variam de paciente para paciente, em parte devido ao grande número de mutações e defeitos genéticos. De acordo com a declaração de consenso sobre o diagnóstico de FC publicada pela Fundação Fibrose Cística, o diagnóstico deve basear-se na presença de uma ou mais características da doença. Aponte pelo menos quatro características que evidenciam a presença de fibrose cística no paciente.

Resposta:

Evidência de doença sinopulmonar crônica

Evidência de anormalidades gastrointestinais e nutricionais

Evidência de síndrome de perda de sal

Evidência de azoospermia obstrutiva (gerando infertilidade em homens)

História familiar da doença

Um teste de triagem neonatal positivo mais um teste de cloreto de suor elevado.

5. Os problemas nutricionais e as conseqüências da fibrose cística são multifatoriais e relacionadas com a progressão da doença. Fatores interdependentes, como deterioração da função pulmonar, anorexia, vômitos, insuficiência pancreática e complicações biliares e intestinais são responsáveis pelo aumento das necessidades energéticas, ingestão diminuída e aumento das perdas atribuídas à inadequação nutricional, com conseqüente perda da massa magra e depressão da função imunológica.

Essas complicações podem ser evitadas ainda na primeira infância, desde que se detecte a doença precocemente, assim, como deve ser orientado o manejo nutricional em bebês com fibrose cística.

Resposta:

Os bebês devem continuar recebendo amamentação exclusiva até os seis meses ou na ausência, receberem fórmulas fortificadas com ferro. Em situações especiais como em lactentes com ressecção intestinal ou aumento da má absorção de gorduras, devem-se inserir fórmulas de proteína hidrolisada contendo triglicerídeos de cadeia média.

Também deve-se fazer a administração de enzimas pancreáticas antes das refeições.

Suplementos vitamínicos e fontes de flúor deve ser dada.

A Introdução de alimentos sólidos e avanço na dieta devem preceder com as recomendações da Academia Brasileira de Pediatria.

As carnes podem ser recomendadas como uma boa fonte de ferro e zinco, sendo uma boa opção para introdução alimentar juntamente com a amamentação.

Adição de sal as fórmulas ou ao leite materno, particularmente em dias quentes.

Quando a criança iniciar o consumo de alimentos sólidos, o sal pode ser adicionado nesses alimentos.