

INTOLERÂNCIA A LACTOSE: CAUSAS, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

Albara, Regina Matiello¹

Fraporti, Liziara²

Pilatti, Fernanda²

¹ . Acadêmica do Curso de Graduação em Biomedicina – Unidade Central de Educação FAI Faculdades –UCEFF/Chapecó-SC, Brasil.

² . Docente do Curso de Graduação em Biomedicina – Unidade Central de Educação FAI Faculdades –UCEFF/Chapecó-SC, Brasil.

E-mail para correspondência: regina_matiello@outlook.com

Grande área do conhecimento: Ciências da Saúde.

Introdução: A intolerância à lactose (IL) é o efeito clínico da diminuição dos níveis da enzima lactase (β -D-Galactosidase) na mucosa intestinal causando a incapacidade de digerir a lactose, o açúcar do leite, provocando sintomas como, dor abdominal, diarreia, flatulência, borboríngos e irritação da mucosa, esses podem variar de acordo com a quantidade ingerida e o quadro da tolerância^{2,3}. A IL é classificada em três tipos, primária, secundária e congênita e pode ser a deficiência total ou parcial da lactase¹. **Objetivo:** Este resumo expandido tem como objetivo apresentar uma análise sobre a intolerância à lactose, abordando suas causas, sintomas, diagnóstico e formas de tratamento. Além disso, aborda as adequações alimentares essenciais para indivíduos com intolerância à lactose. **Método:** O presente trabalho foi feito a partir de um estudo descritivo não experimental do tipo revisão de literatura. Para a pesquisa foram utilizados materiais dos periódicos online Google Acadêmico e PubMed, foram selecionados 5 artigos no período de 2018 a 2022, as palavras chave utilizadas para a busca foram: intolerância a lactose, lactase. **Resultados e Discussão:** A lactose é um dissacarídeo proveniente do leite da vaca e de seus derivados. É composta por dois

monossacarídeos: glicose e galactose. A intolerância representa má absorção ou má digestão dos alimentos que contêm esse dissacarídeo¹. A IL pode ocorrer de forma adquirida, podendo ser primária ou secundária, ou de origem congênita¹. A hipolactasia primária é a forma mais comum na população e ocorre predominantemente em adultos, as concentrações da lactase no corpo são normais no nascimento e declinam com o decorrer dos anos, tendo a diminuição da expressão enzimática¹⁻³. A deficiência secundária é causada por uma situação fisiopatológica. Nesse caso, há perda das células epiteliais do intestino, essas são responsáveis por produzir a enzima lactase, e são substituídas por células imaturas, que, por sua vez, apresentam deficiência na produção da enzima. Fatores como, quimioterapia, radioterapia, gastroenterites e ressecção intestinal são exemplos de condições que podem ocasionar lesões gastrointestinais. No entanto, a hipolactasia secundária é reversível¹⁻⁵. E a intolerância congênita ocorre quando a condição é hereditária, afetando recém-nascidos manifestando-se nas primeiras amamentações, caracterizada como autossômica recessiva, essa patologia é rara, porém grave e, se não identificada no início, pode levar a óbito⁵. O teste mais usado para a investigação desta patologia é o teste da tolerância à lactose (curva glicêmica), que é realizado pela ingestão em jejum de uma dose concentrada de lactose e feitos exames de sangue em 30,60 e 90 minutos, para medir a glicose¹. Após a ingestão de lactose, um aumento na glicemia inferior a 20 mg/dL em uma das medições após a dosagem inicial pode ser considerado um indicativo de intolerância à lactose. Por outro lado, indivíduos não intolerantes costumam apresentar elevações superiores a 34 mg/dL após o teste, evidenciando um aumento glicêmico significativamente maior². **Conclusão:** A intolerância a lactose é uma condição em que há deficiência da enzima lactase, responsável pela digestão da lactose, resultando em diversos sintomas. O diagnóstico é feito principalmente pelo teste de tolerância a lactose e o tratamento envolve suplementação da lactose exógena, uso de probióticos adaptação da dieta, redução ou eliminação dos alimentos com lactose e introdução de alimentos *lacfree*³⁻⁴.

Palavras-chave: Intolerância à lactose, diagnóstico, classificação, tratamento.

REFERÊNCIAS³

1. BRANCO MDSC, DIAS NR, FERNANDES LGR, BERRO EC, SIMIONI PU. Classificação da intolerância à lactose: uma visão geral sobre causas e tratamentos. Revista de Ciências Médicas. 2018 J;26(3):117.
2. Oliveira JF de, Cassoli AC, Coelho EM de S, Valente RF, Barbosa GH de O, Silva LT de C, Correa AC, Rezende LFC, Santos ALF, Ladeira JA, Werneque ÍC, do Carmo ALS, Pêgo SM, Carvalho AS, Ribeiro TV, Pacheco IB, dos Santos ACS, Passos ARO. Diagnóstico e manejo da intolerância à lactose. BJSCR. 2020;29(1);111-115
3. Barbosa NE de A, Ferreira NC de J, Vieira TLE, Brito APSO, Garcia HCR. Intolerância a lactose: revisão sistemática. Pará Research Medical Journal. 2020;4(3).
4. Fassio F, Facioni M, Guagnini F. Lactose Maldigestion, Malabsorption, and Intolerance: A Comprehensive Review with a Focus on Current Management and Future Perspectives. Nutrients. 2018 Nov 1;10(11):1599.
5. Feitosa KF, Habeck CN dos R, Santos JS. Prevalência do desenvolvimento de intolerância à lactose em adultos. Research, Society and Development. 2022;11(7).