



HIGHLIGHTS DO SIMPÓSIO ESPGHAN 2019

Dieta de Exclusão da Doença de Crohn para Indução de Remissão

A Dieta de Exclusão da Doença de Crohn (DEDC) propõe um tratamento a curto e longo prazo para indução da remissão da doença. Sendo, dessa forma, uma dieta balanceada e palatável cuja principal característica consiste em excluir ou reduzir o consumo de alimentos que provocam disbiose; como gordura, carnes vermelhas, produtos industrializados com maltodextrina, emulsificantes, glúten e lactose. Por outro lado, estimula o consumo de frutas e legumes, além de carboidratos complexos e carnes magras.

Enquanto o período inicial necessita de maior rigor, no decorrer do tempo, o paciente irá adicionar cada vez mais alimentos permitidos para a adesão e permanência da dieta com mais facilidade pelo restante da vida.

Embora tais efeitos ainda estejam sendo avaliados, a dieta deve principalmente incluir fibras para a obtenção e produção de ácidos graxos de cadeia curta (AGCC) e deve ser nutricionalmente balanceada.

Dados apresentados pela IBD (Inflammatory Bowel Disease) em 2014, em duas séries de casos, mostraram que a DEDC + NEP (Nutrição Enteral Parcial), induziam à remissão, diminuía a inflamação em adultos e crianças, e estavam associadas com a indução da remissão da mucosa em muitos destes pacientes.

Mais tarde, em 2017 foi publicada a segunda série de casos que demonstraram que a DEDC + NEP induziam à remissão e diminuía a inflamação em pacientes que enfrentaram LoR (Lost of Response) frente aos medicamentos anti-TNF (inibidores do fator de necrose tumoral).

O primeiro teste sobre o controle e investigação desta dieta, foi apresentado pelo Gastroenterology - Official Journal of the American Gastroenterology Association Institute, em 2019 e seus resultados chamaram muita atenção.

Para este estudo foram recrutados 78 pacientes com Doença de Crohn de nível brando a moderado, com idade de aproximadamente 14 anos, sem diferença significativa na linha de base, e a maioria com diagnóstico recente da doença. Esses pacientes foram divididos de forma aleatória em 2 grupos.

O primeiro grupo recebeu nutrição enteral parcial, com 50% da energia necessária por meio de fórmula oral (Modulen), sendo os outros 50%, provenientes da DEDC. Após a sexta semana, iniciou-se a segunda fase, na qual esses mesmos pacientes passaram a receber apenas 25% da energia requerida por fórmula oral (Modulen) e os outros 75% por meio da DEDC.

O segundo grupo recebeu 6 semanas de nutrição enteral exclusiva (NEE), 100% Modulen. Após essa primeira fase, durante mais 6 semanas, reintroduziram a dieta livre com apenas 25% da energia necessária sendo adquirida pela fórmula oral.

Pode se ver melhora e diferença significativa entre os grupos. No grupo DEDC+NEP, comparado com a NEE, houve maior tolerância, com uma diferença de 25%. É importante salientar que ambos os grupos receberam o mesmo sistema de suporte de nutricionistas.

É interessante ver os resultados clínicos para analisar as diferentes intervenções entre esses grupos. Vê-se a resposta, a remissão, a PCDAI (Índice de Atividade Clínica Inflamatória na Doença de Crohn Pediátrica) menor ou igual a 10, ou até mesmo com uma definição mais restrita, com PCDAI menor que 10.

Não houve diferença significativa entre os 2

grupos em termos de remissão clínica. Com isso, evidencia-se que estamos procurando uma dieta que será mais tolerada e que seja equivalente, em termos de benefícios clínicos à NEE.

Verificou-se a mudança na média de PCDAI e PCR (Proteína C Reativa) na linha de base da semana 6. Foi possível ver a melhora significativa de PCDAI em ambos os grupos (DEDC+NEP e NEE). Além disso, houve redução da PCR, mostrando que não foi apenas uma melhora clínica, mas também uma melhora na inflamação.

A simples introdução da dieta livre pode aumentar a inflamação. Assim, resultando em uma diferença significativa quando comparado com o grupo DEDC + NEP, indicada pelos parâmetros clínicos analisados.

Foi analisado, se pacientes em remissão na semana 6, continuaram em remissão na semana 12. Dos pacientes do grupo DEDC+NEP, 85% permaneceram em remissão e houve melhora significativa no nível de calprotectina, enquanto apenas 56% estiveram em remissão no grupo de NEE e o nível de calprotectina voltou a subir após os pacientes retornarem para a dieta livre.

DIETA DE EXCLUSÃO DA DOENÇA DE CROHN (desenvolvida pelo professor Arie Levine)

O mecanismo principal da Dieta de Exclusão da Doença de Crohn (DEDC) é a exclusão de componentes alimentares que parecem ser nocivos. Além disso, há alimentos de exposição reduzida, alimentos mandatórios e alimentos permitidos, que, juntos, fornecem 50% da necessidade calórica, que complementam os 50% provenientes da Nutrição Enteral Parcial (NEP).

É uma dieta sustentável a longo prazo e multisazonal, que facilita sua manutenção durante todo o ano, além de não possuir limitações religiosas. Por ser balanceada, permite o crescimento dos pacientes e, uma das coisas mais importantes, é que é uma dieta palatável, na qual muitas coisas podem ser incluídas, possibilitando a sua personalização.

A redução na exposição dos componentes alimentares que parecem ser nocivos é muito importante. Por isso, recomenda-se reduzir a exposição a qualquer gordura animal e saturada, além da taurina, do trigo, heme/ferro, emulsificante, da maltodextrina, carragena, dos sulfatos e produtos de laticínios.

Por outro lado, deve-se aumentar o consumo de frutas e vegetais, e fontes de amido resistente para produção de ácidos graxos de cadeia curta, incluindo também fontes de proteína magra.

O objetivo desse método é fornecer uma dieta balanceada para melhorar o microbioma.

O programa de Dieta de Exclusão da Doença de Crohn para indução de remissão:

1) É para a vida toda. Os pacientes começam com a fase 1 que dura 6 semanas, que é a fase de indução de remissão, é a fase mais restrita onde absorvem 50% da energia requerida do NEP.

2) Em seguida, ingressam na segunda fase por mais 6 semanas comendo mais comida, para que se torne mais fácil continuar, com 25% da energia requerida proveniente da fórmula oral (Modulen).

*É válido ressaltar que as 12 semanas são cruciais. Os pacientes precisam seguir esse programa por pelo menos esse período para que tenham sucesso nesse programa alimentar.

3) Os pacientes que continuam em remissão passam para a fase de gestão por 9 meses (ainda em investigação e aprimoramento), mas basicamente devem continuar com os princípios da DEDC ou dieta livre e com os 25% de energia requerida da fórmula.

4) Após 1 ano, os pacientes ajustam suas dietas a seu estilo de vida, sempre de forma individualizada, com acompanhamento do médico especialista.

Sabe-se quão difícil é executar uma terapia alimentar. Para alcançar sucesso, é muito importante apoiar os pacientes. Isso pode ser feito usando tecnologia (app para celular), que provê informação sobre o tema, robusto acervo de receitas amigáveis com a DEDC, vídeos para auxiliar na dieta, informações de bem estar, folhetos e treinamento para nutricionistas, chat com nutricionistas, tudo on-line, possibilitando navegar pelas sessões de treinamento do programa.

Em resumo, a visão do futuro próximo com DEDC:

Iniciou-se com a primeira publicação que ocorreu em 2014 em IBD (Inflammatory Bowel Disease - Official Journal of the Crohn's & Colitis Foundation), passando para o segundo caso publicado em 2017. Agora, estão sendo apresentados os resultados do primeiro teste randomizado controlado. Outros 2 testes randomizados controlados estão em curso, o primeiro com crianças na Europa, Canadá e Israel, e o segundo, é um estudo com adultos que está acontecendo em Israel.

DEDC + NEP é um tratamento efetivo para a indução de remissão clínica e bioquímica após 6 semanas como demonstrado no TRC (Teste Randômico Controlado).

A reexposição à dieta livre após NEE aumenta a inflamação e reduz a remissão sustentada.

Pode se ver que DEDC + NEP permitem aos pacientes um tratamento de abordagem mais fácil com a mesma eficácia da NEE.

A DEDC é um programa alimentar nutricionalmente balanceado, sustentável, palatável, multisazonal com um sistema de apoio estabelecido, incluindo receitas, app de celular e sessões de treinamento de profissionais de saúde.

O programa DEDC + NEP deve ser usado como instruído, especialmente durante as primeiras 12 semanas.

Fonte: Highlights do Simpósio Nestlé, realizado no ESPGHAN 2019. Palestrante Rotem Sigall-Boneh.

Para assistir à vídeo aula na íntegra, acesse o site:

<https://www.nestlenutrition-institute.org/resources/videos/details/the-new-kid-on-the-block-the-crohn-s-disease-exclusion-diet-for-induction-of-remission---rotem-sigall-boneh>



Conheça a loja virtual da Nestlé
www.nutricaoatevoce.com.br