

DAVI MELO TINHA POUCOS MESES DE VIDA QUANDO A DOENÇA FOI DESCOBERTA E HOJE TEM UMA DIETA ESPECIAL SEM AÇÚCARES, INCLUINDO OS FORNECIDOS PELAS FRUTAS, MAS FICA SATISFEITO COM O QUE COME



Acredite, existe INTOLERÂNCIA A FRUTAS

Doença metabólica é rara, mas ausência de diagnóstico pode provocar muito sofrimento ao paciente e, em alguns casos, a morte

ANA PAULA NEVES
DA QUINZA DIÁRIO

Em pleno aniversário de um coleguinha da escola, Davi, de 4 anos, abre a sua lancheira e tira de dentro brigadeiros preparados com leite condensado modificado, crocinhas de galinha feitas com a carne apenas cozida e refrigerante sem açúcar. Mesmo diante de tantas guloseimas, o menino fica satisfeito com o que come. Portador de intolerância hereditária à frutose ou fructosemia, Davi já está acostumado com sua alimentação diferenciada. Sua comida não pode ter açúcares, inclusive os naturais das frutas. Como a maioria das pessoas que sofre de doenças metabólicas, o menino herdou dos pais o gene recessivo autossômico, desenvolvendo o distúrbio.

Os primeiros sintomas da doença se manifestaram ainda na fase do desmame. Davi tinha apenas três meses de vida e passou mal depois de tomar uma pequena quantidade de suco de melancia, oferecido pela mãe, a pediatra Andréa Melo. "Ele vomitou e ficou muito mole. Sua glicose baixou demais e dois dias depois

melhorou. Pensei que ele tivesse apenas não agido bem o suco, nem desconfiei que pudesse ser algo tão grave", disse. Três dias depois, Andréa, que continuava a amamentar o filho, voltou a oferecer suco de fruta natural. Desta vez de carambola. E Davi teve uma crise convulsiva nos seus braços.

A partir daí, teve início a batalha para descobrir o que a criança tinha. Davi ficou internado, foi submetido a ressonância magnética e recebeu alta, sendo medicado com anti-convulsivante. Apesar dos cuidados constantes, o menino não se desenvolveu. Tinha diarreias frequentes e a barriga parecia crescida. E continuava a vomitar quando se alimentava. E continuava a vomitar quando se alimentava. Tinha diarreias frequentes e a barriga parecia crescida. E continuava a vomitar quando se alimentava. Tinha diarreias frequentes e a barriga parecia crescida. E continuava a vomitar quando se alimentava.

Certeza - A confirmação veio com o exame de urina: Davi tinha o órgão comprometido por excesso de glicose. "Com apenas um ano, sua taxa de

triglicérides era acima de 300, quando o normal deveria ser até 100", comentou a médica. Por conta disso, o menino iniciou uma dieta rigorosa, livre de gordura e açúcares. O que fez melhorar seu quadro clínico. Somente em dezembro de 2006, com a análise da cadeia de DNA de toda a família, Andréa teve a certeza de que o filho era portador de intolerância hereditária à frutose. Felizmente, o filho caçula de Andréa, Pedro, de um ano, não herdou o gene recessivo dos pais. A luta de Andréa está sendo relatada por ela num livro, que será lançado em breve. A pediatra também mantém um site (www.fructosemia.org.com.br), onde divulga informações e dicas para familiares e vítimas da doença.

De diagnóstico difícil, se não for tratada a tempo, a doença pode levar o paciente à morte. Segundo dados da Organização Mundial de Saúde (OMS), de cada 40 mil recém-nascidos, apenas um nasce com o distúrbio, bem maior do que as pessoas afetadas pela intolerância à lactose (substância encontrada em derivados do leite). Se não tratada, a fructosemia pode causar a hipoglicemia (baixo nível de açúcar no sangue) e distúrbios no fígado. A trans-

missão acontece por meio dos genes e se manifesta quando o bebê deixa de mamar e começa a ingerir frutas e verduras.

Com o passar dos anos, ocorre o envelhecimento do intestino, que começa a perder as enzimas que convertem os açúcares em moléculas. A frutose, açúcar presente em todas as frutas, encontra-se em maior quantidade na uva, no mel, na maçã e na pera. Mas também está em alguns legumes, como a beterraba, e é bastante utilizada para adoçar produtos alimentícios e bebidas. A hepatologista pediátrica, Elke Miranda, do ambulatório do Instituto do Fígado do Hospital Oswaldo Cruz diz que o tratamento inclui a eliminação da frutose (geralmente presente em frutas doces), da sacarose e do sorbitol (um substituto do açúcar) da dieta. Retirando a frutose da dieta alimentar por um período e incorporando-a novamente. Dessa forma é possível observar o comportamento do paciente. Por medida de precaução, neste caso, o paciente precisa ser internado. Segundo a médica hepatologista, uma dica importante para os portadores é sempre ler as indicações nos rótulos e embalagens dos alimentos.