

---

### **Elastase-1 (EL-1) fecal em pacientes pediátricos com fibrose cística**

---

Prezado Editor,

Li com grande interesse o artigo recentemente publicado sobre elastase-1 (EL-1) fecal em pacientes pediátricos com fibrose cística<sup>1</sup>. Gonzales et al. concluíram que "O teste foi padronizado, é de fácil execução e poderá ser utilizado para avaliação da função pancreática dos pacientes com fibrose cística"<sup>1</sup>. Há, no entanto, algumas preocupações. Primeiramente, não existe nenhum estudo completo sobre as propriedades diagnósticas (sensibilidade, especificidade, valor preditivo, etc.) do teste. Além disso, não há evidências que suportem a conclusão sobre as propriedades de padronização e fácil execução do teste. Em segundo lugar, salienta-se que uma dieta especial ou doença conhecida (doença gastrointestinal, cirurgia, diabetes melito, etc.) podem alterar o resultado do teste<sup>2</sup>.

#### **Viroj Wiwanitkit**

Professor, Wiwanitkit House, Bangkhae, Bangkok, Tailândia.

doi:10.2223/JPED.2108

Não foram declarados conflitos de interesse associados à publicação desta carta.

#### **Referências**

1. Gonzales AC, Vieira SM, Maurer RL, E Silva FA, Silveira TR. Use of monoclonal faecal elastase-1 concentration for pancreatic status assessment in cystic fibrosis patients. *J Pediatr (Rio J)*. 2011;87:157-62.
2. Herzig KH, Purhonen AK, Räsänen KM, Idziak J, Juvonen P, Phillips R, et al. Fecal pancreatic elastase-1 levels in older individuals without known gastrointestinal diseases or diabetes mellitus. *BMC Geriatr*. 2011;11:4.

---

### **Resposta dos autores**

---

Prezado Editor,

Concordamos que não foi realizada comparação com teste padrão ouro. Aliás, referimos este aspecto como uma limitação do nosso estudo. No entanto, a extensa bibliografia sobre a comparação da elastase-1 fecal com outros testes revela valores altos de sensibilidade (90-100%) e de especificidade (93-98%) para insuficiência pancreática em pacientes com fibrose cística de idade semelhante a que estudamos<sup>1-6</sup>. Isso nos autoriza a tirar conclusões a respeito da *diagnostic property*. Além disso, obedecemos às recomendações do Guidelines on the Early Management of Infants Diagnosed with Cystic Fibrosis Following Newborn Screening da Sociedade Europeia de Fibrose Cística. As diretrizes recomendam que: "no momento do diagnóstico, as crianças devam ter a função pancreática avaliada clinicamente e através da elastase-1 fecal. Repetir a avaliação do estado pancreático é essencial durante o primeiro ano de vida se a elastase for normal no momento do diagnóstico"<sup>7</sup>.

Gostaríamos de lembrar que a finalidade do nosso estudo foi comparar a concentração da elastase-1 fecal nos pacientes portadores da mutação  $\Delta F508$ .

A segunda referência citada pelo Professor Viroj Wiwanitkit (Herzig et al.) é de grande interesse, mas refere-se a 159 pacientes, sendo 66,7% com mais de 60 anos e sem fibrose cística. Nossos pacientes com idade entre 4 meses e 17 anos não apresentaram diabetes melito, cirurgia prévia, ingestão de álcool, síndrome de Shwachman-Diamond, doença celíaca, síndrome do cólon irritável ou doença inflamatória intestinal. Além disso, foram excluídos pacientes em uso de medicamentos para regularização do hábito intestinal e pacientes com fezes líquidas por três ou mais vezes ao dia nas duas semanas precedentes ao exame.

Finalmente, em relação à menção do autor de que a dieta especial poderia alterar o resultado do teste da elastase-1 fecal, informamos que nossos pacientes, em função da gravidade da doença, recebiam dieta hipercalórica/hiperproteica própria para a idade.