

PERFIL CLÍNICO DE PACIENTES PEDIÁTRICOS COM ESOFAGITE EOSINOFÍLICAS CONCOMITANTE COM DOENÇA INFLAMATÓRIA INTESTINAL EM UM HOSPITAL NO SUL DE BRASIL

Alexandra Anabell Figueroa Parrales; Caroline Montaigner Dias; Vanessa Adriana Scheffer; Marco Aurelio Farina Junior; Marina Nunes Sousa; Jhober Romero Aldaz; Victoria Jorge Venci; Cristina Targa Ferreira

Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA)

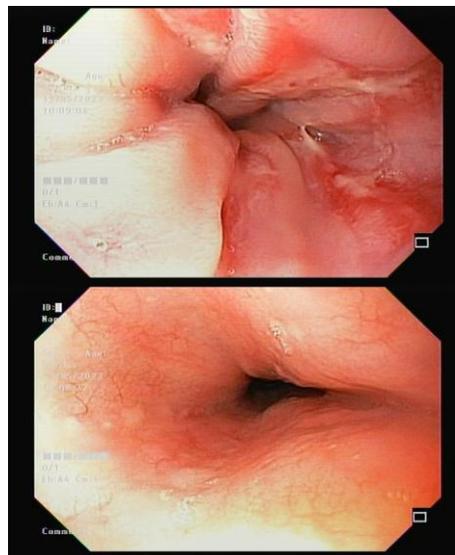
Hospital da Criança Santo Antônio da Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre

Introdução: As Doenças Inflamatórias Intestinais (DII), como a Doença de Crohn (DC) e a Retocolite Ulcerativa (RCU), são condições inflamatórias crônicas imunomediadas, que afetam o trato gastrointestinal, embora incomum, em associação com a Esofagite eosinofílica (EEo), sugere mecanismos imunológicos e genético compartilhados e sua associação com outras doenças autoimunes.

Objetivo: Conhecer o perfil clínico dos pacientes pediátricos com DII e EEo concomitantes.

Metodologia: Estudo transversal descritivo, retrospectivo em série de caso, com revisão de prontuário médico eletrônico.

Resultados: Foram avaliados os dados de seis pacientes com EEo em pacientes com DII, com idade entre 8 a 15 anos, sendo do sexo masculino e 3 sexos feminino, 1/3 dos pacientes relatou alergia alimentar. Os sintomas mais frequentes foram perda de peso e dor abdominal, resentes em 2/3 dos pacientes com DC e RCU. Comorbidades incluíram asma, eczema e artrite enteropática nos pacientes com DC, e deficiência de G6PD em um paciente com RCU. O diagnóstico de EEo foi concomitante ao diagnóstico de DII em quatro pacientes. Nos outros dois pacientes, o diagnóstico de EEo ocorre durante o acompanhamento da DII, com 15 meses após DC e 38 meses após RCU. O diagnóstico de EEo foi por meio de Endoscopia Digestiva Alta (EDA), observado achados como anéis



circunferenciais, sulcos verticais ou exsudatos brancos. Confirmado mediante estudo histológico, revelando mais de 15 eosinófilos por CGA. Nenhum paciente que desenvolveu EEo durante o acompanhamento da DII estava em uso de inibidor de Bomba de Prótons (IBP). O tratamento inicial para EEo incluiu dieta e uso de IBP, mostrando uma importante remissão da EEo após o tratamento, com redução no número de eosinófilos nas EDAs de controle de menos de 10 eosinófilos/CGA.

Conclusão: A associação entre EEo e DII, destaca a importância da EDA na investigação de sintomas atípicos em nós pacientes com DII e a realização de estudos prospectivos futuros é necessária para otimizar as estratégias de manejo clínico, visando a redução da morbidade e a melhoria da qualidade de vida desses pacientes.