

Diagnóstico de Esofagite Eosinofílica Pediátrica: uma análise da concordância entre clínica, endoscopia e histopatologia

Autores: Laura Zaffari Leal¹; Alice Weiss Jung¹; Ana Laura Gonzaga Oliveira¹; Fernanda Aydos Tarrago¹; Giovanna Vissocky Cé¹; Guilherme Siervo Bersagui¹; Júlia Cunegetti Chitolina¹; Lahra Muniz Couto de Braga¹; Natália Mello Polo¹; José Vicente Noronha Spolidoro².

1. Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS)
2. Serviço de Gastropediatria do Hospital Moínhos de Vento



XVII Congresso Gaúcho de
**Atualização
em Pediatria**

O Pediatra conduzindo a Saúde do Futuro

15 a 17 de maio de 2025

CENTRO DE CONVENÇÕES BARRA SHOPPING
PORTO ALEGRE - RS



PUCRS | ESCOLA DE
MEDICINA

INTRODUÇÃO:

A Esofagite Eosinofílica (EoE) é uma doença inflamatória crônica do esôfago, caracterizada pela infiltração de eosinófilos na mucosa esofágica. Sua prevalência aumentou nas últimas décadas, sendo uma das principais causas de disfagia e impactando significativamente a qualidade de vida dos pacientes, especialmente na população pediátrica. O diagnóstico exige sintomas compatíveis, alterações endoscópicas e 15 ou mais eosinófilos por campo na histologia.

OBJETIVO:

Avaliar a correlação entre suspeita clínica, achados endoscópicos e resultados anatomopatológicos na investigação de EoE.

MÉTODOS:

Estudo observacional retrospectivo baseado na análise de endoscopias digestivas altas (EDA) realizadas em pacientes pediátricos atendidos em um hospital terciário entre 2022 e 2024. Foram excluídas da análise procedimentos de gastrostomia.

RESULTADOS:

Foram realizados 250 exames endoscópicos no período analisado, excluindo os procedimentos de gastrostomia. Quatro exames foram indicados por suspeita clínica de esofagite eosinofílica (EoE), mas nenhum teve o diagnóstico confirmado após análise histopatológica. Um deles mostrou esofagite crônica discreta sem eosinófilos, e os demais não apresentaram alterações. Outros seis exames, indicados

por sintomas como epigastralgia, vômitos, refluxo e baixo ganho de peso, apresentaram achados endoscópicos sugestivos de EoE. Desses, quatro foram confirmados por histologia, com mais de 15 eosinófilos por campo de grande aumento (CGA). Os dois restantes não preencheram os critérios diagnósticos. Além disso, dois pacientes com endoscopia normal apresentaram mais de 15 eosinófilos por CGA, também sendo diagnosticados com EoE. Esses casos não faziam parte do grupo com alterações endoscópicas, o que reforça que o diagnóstico não pode se basear apenas na EDA. No total, o diagnóstico de EoE foi confirmado em seis casos, com idade média de 8,16 anos (variando de 3 a 14 anos) e predominância do sexo masculino (5:1). Este estudo revela que crianças com EoE podem apresentar sintomas inespecíficos e destaca a importância de realizar biópsias do esôfago proximal, médio e distal, mesmo diante de uma EDA normal, uma vez que o diagnóstico depende primariamente da análise histológica.

CONCLUSÃO:

A EoE requer uma abordagem diagnóstica criteriosa, ressaltando que sua sintomatologia é inespecífica e que a realização de EDA com biópsias é fundamental, mesmo em casos com endoscopia de aspecto normal.

E-mail para contato:
l.zaffari@edu.pucrs.br

PUCRS | ESCOLA DE
MEDICINA

