

Diagnóstico de Doença Inflamatória Intestinal 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 Cuneagatti 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 Doença Inflamatória Intestinal (DII) é um distúrbio crônico imunomediado, tendo a Retocolite Ulcerativa (RCU) e a Doença de Crohn (DC) como principais formas. O diagnóstico da DII inclui quadro de dor abdominal e diarreia crônica, somado aos achados endoscópicos e histopatológicos.

OBJETIVO:

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

MÉTODOS:

Estudo retrospectivo baseado na análise de endoscopias realizadas em pacientes pediátricos em um hospital terciário entre 2022 e 2024. Foram excluídas da análise procedimentos de gastrostomia.

RESULTADOS:

Foram realizados 250 exames endoscópicos no período analisado. Desses, 15 tinham como indicação clínica a suspeita de DII, mas apenas 6 tiveram o diagnóstico confirmado por meio da análise anatomopatológica (AP). As colonoscopias desses 6 pacientes revelaram alterações como: inflamação intensa em reto e sigmoide, pseudopólipos e úlceras no ceco, ileíte terminal com exsudato, redução do padrão vascular na transição reto-sigmoide, colite com microúlceras e pancolite. Os achados histopatológicos incluíram inflamação aguda e crônica moderada com ulceração focal, microabscessos crípticos, colite e ileíte

crônica ulcerada com granulomas. epitelioides, e duodenite crônica com erosões. Além disso, dois exames foram realizados por presença de sangue nas fezes, e não por suspeita inicial de DII. As colonoscopias desses casos mostraram pancolite ulcerativa e colite segmentar com microúlceras; um deles teve diagnóstico compatível com RCU na AP. Assim, ao todo, 8 pacientes receberam diagnóstico de DII: 4 compatíveis com DC, 2 com RCU e 2 indeterminados. A média de idade dos pacientes foi de 9,44 anos, variando entre 4 e 14 anos. Os dados mostraram uma baixa concordância entre a suspeita clínica e o diagnóstico confirmado, com apenas 40% dos casos inicialmente suspeitos sendo confirmados histologicamente. Isso ressalta o papel fundamental de exames endoscópicos associados a biópsias para o diagnóstico preciso de DII.

CONCLUSÃO:

Na infância, os achados clínicos de DII são inespecíficos. A suspeita deve se basear na história, exame clínico e laboratorial. A confirmação diagnóstica exige exames endoscópicos, como a colonoscopia com biópsia, que são fundamentais, especialmente em crianças, nas quais a doença costuma estar em fase inicial e requer alto grau de suspeição clínica.

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

PUCRS | ESCOLA DE
MEDICINA

