

14º Congresso Brasileiro de  
**Gastroenterologia**  
**Pediátrica**  
05 a 9 de junho de 2012  
São Paulo - SP



### Trabalhos Científicos

**Título:** Relato De Caso De Irmãos Com Doença De Inclusão Microvilositária

**Autores:** ARAUJO TS, SAWAMURA R, FERNANDES MIM, CIAMPO IRL, TEIXEIRA EABS, BALBÃO VMP, ROSSI MA, VOLPON LC, LULIO GCO, ANDERSON D

**Resumo:** Introdução: Doença de Inclusão Microvilositária (DIM) é enteropatia grave, cursa com diarreia aquosa intensa, apresentando na ultramicroscopia, inclusões microvilositárias nos enterócitos/colonócitos. Casos: 1) pré-termo (IG33sem4d), PN=2395g, Apgar=9/10, feminino, segunda gestação materna, abortamento anterior. Gestação sem intercorrências, sem consanguinidade paternas. Aleitamento materno exclusivo, boa aceitação, porém ganho ponderal insuficiente necessitando complementar com fórmula de partida. Encaminhada aos 2m; observada grande perda hídrica por diarreia aquosa (300ml/kg/dia) que melhorava com jejum/NPT. Descartada diarreia infecciosa. Provas de absorção intestinal alteradas. Perda ponderal=500g/2m apesar das medidas adotadas. Biópsia intestinal (microscopia eletrônica=ME): extensas anormalidades de microvilosidades das faces luminais dos enterócitos, áreas de ausência de microvilosidades e típicas inclusões microvilositárias imaturas no citoplasma apical dos enterócitos. Óbito aos 4m de idade. Realizado aconselhamento genético. 2) Lactente, a termo, PN=3840g, Apgar=8/9, masculino. Pré-natal/periparto sem intercorrências. Seio materno exclusivo. Com 7d de vida observado perda ponderal de 500g, apesar de boa ingestão, optado complementar com fórmula infantil, iniciando diarreia volumosa. Evoluiu com irritabilidade+sinais francos de desidratação. Hospitalizado aos 19d de vida com 2900g. Mantido em NPT pelo insucesso às tentativas de iniciar fórmula elementar por piora da diarreia (276ml/kg/dia). Com 1m24d foi submetido à biópsia intestinal. ME: borda luminal dos enterócitos desnuda, presença de microvilos ectópicas no citoplasma. Mantido com NPT+jejum prolongado, evoluiu com colestase. Óbito próximo 4m de vida. Comentários: Classificada como diarreia intratável, a DIM tem herança autossômica recessiva. Apesar do aconselhamento genético, casal optou por novas tentativas, resultando em aborto e nascimento de outro filho afetado. Prognóstico é sombrio pelo rápido grau de desidratação/desnutrição.