



15º CONGRESSO BRASILEIRO DE
**Gastroenterologia
Pediátrica**

19º CONGRESSO LATINO AMERICANO E
10º CONGRESSO IBERO AMERICANO DE
GASTROENTEROLOGIA, HEPATOLOGIA E NUTRIÇÃO

Centro de Convenções de Natal . RN . Brasil
26 a 29 de março de 2014

Trabalhos Científicos

Título: Hiperplasia Linfóide Intestinal Maciça Levando A Colectomia Subtotal Em Menino De 4 Anos

Autores: ANA REGINA LIMA RAMOS; RAQUEL BORGES PINTO; BEATRIZ JOHN DOS SANTOS; MÁRCIA ANDREIA SCHNEIDER; PAULO SERGIO GONÇALVES DA SILVA; LETICIA FELDENS; SAMANTA SARMENTO DA SILVA; VALENTINA PROVENZI

Resumo: Introdução: Hiperplasia nodular linfóide (HNL) é caracterizada pela presença de numerosos nódulos linfóides hiperplásicos na mucosa intestinal, de distribuição focal ou difusa. Pode ocorrer em indivíduos saudáveis ou estar associada a imunodeficiências, linfoma e alergias alimentares. Poucos casos foram relatados de HNL manifestando-se como hemorragia digestiva maciça. Descrição do caso: Menino de 4 anos previamente constipado iniciou com sangramento digestivo baixo maciço após polipectomia retal (pólipo juvenil) ambulatorial. Evoluiu nos dias seguintes para choque hipovolêmico, sendo internado e realizado ressuscitação volumétrica. Realizado videolaparoscopia sendo visualizado somente espessamento em íleo terminal e colonoscopia que revelou hiperplasia linfóide. Persistiu com sangramento intenso, sendo levado à laparotomia na manhã seguinte, confirmando espessamento em íleo, com extensão até o cólon transverso, com mucosa friável e sangrante. Ressecado 90 cm de intestino desde íleo terminal até transverso e realizada ileostomia. Anátomo-patológico compatível com hiperplasia linfóide com erosões. Evoluiu com bridas e hérnia interna, sendo submetido a nova laparotomia. Endoscopia digestiva alta com biópsias sem particularidades. Investigação de coagulopatias foi normal. Iniciado dieta sem LV ou derivados, com fórmula a base de hidrolisado protéico. Posteriormente necessitou várias internações por diarreia, desidratação e perda importante de peso, apresentando melhora após instituição de loperamida. Colonoscopia de controle 4 meses após a primeira cirurgia evidenciou hiperplasia linfóide em todo o cólon residual, principalmente nos 20cm distais. Realizado fechamento da ileostomia um ano após o início do quadro. Evoluindo bem até o momento, com bom ganho ponderal. Discussão: HNL é um achado comum em colonoscopias em pediatria e ocorre na maioria das vezes sem repercussão. Pode se apresentar com sangramento digestivo baixo, mas sangramento maciço é muito raro. Conclusão: Descrevemos um caso com manifestação grave desta condição com necessidade de ressecção intestinal e várias intervenções cirúrgicas que apresentou boa evolução após introdução de dieta hipoalergênica.