



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:** Linfangiectasia Intestinal Secundária à Má Rotação Intestinal

**Autores:** POLIANA ARAÚJO DA SILVEIRA AZEVÊDO; PAULO MATOS DE CASTRO; HÉLCIO DE SOUSA MARANHÃO; JUSSARA MELO DE CERQUEIRA MAIA; ROSANE COSTA GOMES; ANDRÉA GONDIM MENDONÇA; MARÍLIA RIBEIRO DE MORAIS RAMOS; ANA CRISTINA VIEIRA DE MELO

**Resumo:** Introdução: Linfangiectasia Intestinal é caracterizada pela dilatação dos canais linfáticos. A associação de hipoalbuminemia, linfopenia e hipogamaglobulinemia deve levar à suspeita do diagnóstico. A linfangiectasia intestinal pode ser primária, idiopática ou secundária. A linfangiectasia secundária resulta de uma obstrução linfática com pressão linfática elevada ou lesão direta dos canais linfáticos, com várias causas possíveis, dentre elas a má rotação intestinal. Descrição do caso: Paciente, 9 anos, com quadro de diarreia líquida sem muco ou sangue, distensão abdominal de forma esporádica desde os 18 meses de idade. Evoluiu com aumento da frequência dos quadros diarreicos, dor abdominal, hipoalbuminemia e edema de membros inferiores, seguido de quadros de anasarca. Aos quatro anos foi ao ambulatório onde realizou EDA com biópsia onde foi diagnosticado Linfangiectasia Intestinal. Sorologias negativas para doença celíaca. Diagnosticado deficiência de imunoglobulina G subclasse 3. Iniciado tratamento para Linfangiectasia Intestinal Primária com dieta com baixo teor de gordura, triglicérides de cadeia média, imunoglobulina mensal, evoluindo com episódios recorrentes de dor, ascite e edema de membros inferiores. Iniciado octreotida, com diminuição da frequência dos episódios. Solicitado TC de abdome para investigar sinais de linfoma, porém foi visualizado má rotação intestinal, com torção dos vasos mesentéricos. Solicitado trânsito intestinal e encaminhado para especialista em cirurgia pediátrica. Discussão: Linfangiectasia intestinal deve estar incluída no diagnóstico diferencial de diarreia e hipoalbuminemia. Causas secundárias como fibrose retroperitoneal, pancreatite crônica, tumores abdominais ou retroperitoneais, tuberculose mesentérica, doença de Crohn, má rotação intestinal, doença de Whipple, doença celíaca, pericardite constrictiva e insuficiência cardíaca congestiva, devem ser afastadas. Conclusão: Má rotação intestinal pode ocasionar obstrução dos vasos linfáticos por torção, promovendo ectasias dos ductos linfáticos levando a um quadro de linfangiectasia intestinal secundária.