



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: Infiximabe Na Indução De Remissão De Lactente Com Doença Inflamatória Intestinal E Infecção Por Citomegalovirus

Autores: LAURA C. WESTERICH; CAMILA DA ROSA WITECK PEREIRA; GERUZA HENDGES; ALESSANDRA C.C. TELES ; JULIANA G. SILVA; DALTRO L. NUNES; RENATO TERMIGNONI; CRISTINA FLORES; HELENA A.S. GOLDANI

Resumo: INTRODUÇÃO: Doença inflamatória intestinal é incomum em crianças menores de 2 anos e seu critério diagnóstico não é claro. A associação com infecção por citomegalovírus pode influenciar no manejo e prognóstico. DESCRIÇÃO DO CASO: Menino, 2a3m, nascido de cesárea, a termo, PN 3995g, Apgar 9/10, pais não consanguíneos. Aleitamento materno exclusivo até 1 mês de vida, leite de vaca após este período. Diarréia crônica, desde 1 mês de vida, ocasionalmente com sangue vivo nas fezes. Presença de catarata congênita, baixo peso, atraso do DNPM e anemia. Aos 4 meses de idade iniciada fórmula de aminoácidos sem melhora. Aos 12 meses, iniciou com úlceras perianais extensas associada a diarreia e baixo ganho pômdero-estatural. Encaminhado ao serviço com 1 ano e 3 meses, peso=9,3kg, est=78cm, z-score IMC -1,38. Colonoscopia com ulcerações aftóides e úlceras profundas em colon e reto. Histologia: inflamação crônica ulcerada em mucosa colonica, com criptite e abscessos crípticos. Imuno-histoquímica com CMV positivo. Recebeu tratamento com ganciclovir 14 dias sem melhora. Iniciado prednisolona e azatioprina, com melhora parcial. Recebeu 3 doses de infliximabe (0. 2 e 6 semanas) com remissão completa dos sintomas. Reintroduzida fórmula para idade, sem recidiva. Colonoscopia de controle normal após 6 meses de suspensão do infliximabe, evidenciadas mínimas alterações inflamatórias compatíveis com Crohn em remissão. Atualmente assintomático em uso de azatioprina, com bom ganho pômdero-estatural, peso=11,6kg; est=86,5cm; z-score IMC -0,41. DISCUSSÃO: A associação entre CMV e doença inflamatória intestinal é conhecida em adultos, porém pouco estudada em crianças. O diagnóstico diferencial de doença de Crohn deve ser feito com doenças alérgicas, colites infecciosas e imunodeficiências. CONCLUSÃO: Apesar de rara, a doença de Crohn deve ser considerada no diagnóstico diferencial de doenças alérgicas ou colites infecciosas em pacientes menores de 2 anos.