



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: Doença Inflamatória Intestinal: Aspectos Epidemiológicos, Clínicos E Terapêuticos

Autores: SUZANA COSTA REIS ; RENATA BELÉM PESSOA DE MELO SEIXAS; JOSÉ TENÓRIO DE ALMEIDA NETO; ANA PAULA COSTA TAMER; EUDÓCIA MARIA HOLANDA DE ARAÚJO CALDAS; YANNA AIRES GADELHA DE MATTOS; ELISA DE CARVALHO

Resumo: Objetivo: Avaliar os aspectos epidemiológicos, clínicos e terapêuticos dos pacientes com doença inflamatória intestinal (DII). Métodos: Estudo descritivo, série de casos. Foram analisados os dados de 30 pacientes com DII, atendidos no ambulatório de Gastroenterologia Pediátrica, nos últimos 3 anos. Resultados: Do total de pacientes, 22 (73%) eram procedentes do Distrito Federal; 16 (53%) do sexo masculino e 14 (47%) feminino; 15 (50%) portadores de retocolite ulcerativa, 13 (43%) de doença de Crohn e 2 (7%) de colite indeterminada. Houve maior prevalência de adolescentes, seguido de escolares, pré-escolares e lactentes; 15 (50%), 7 (23%), 4 (13.5%) e 4 (13.5%), respectivamente. Os dois pacientes menores de dois anos eram portadores de doença de Crohn. O sintoma mais frequente foi diarreia crônica, observada em 26 pacientes (86%), com enterorragia em 20 (66%). A enterorragia foi mais frequente na retocolite ulcerativa (86%), do que na doença de Crohn, que teve maior prevalência de perda ponderal (84%). A fistula vaginal (7%) e as lesões perianais (23%) foram observadas na Doença de Crohn. As manifestações extradigestivas encontradas foram: anemia (46%), febre (36%), artrite (10%), atraso do desenvolvimento (6%) e retardo puberal (3%). Outras associações observadas: colangite esclerosante (33%), hepatite autoimune (10%), imunodeficiência (10%) e diabetes melitus (3%). O tratamento, iniciado com mesalazina, corticóide e azatioprina, progrediu com imunobiológicos em 7 pacientes (23%), sendo que 3 (42%) apresentaram efeitos colaterais (urticária, edema, desconforto respiratório e infecção). Houve remissão dos sintomas em 18 pacientes (60%), melhora clínica em 10 (33%) e óbito em 2 (7%). O tratamento foi suspenso em 3 pacientes (10%). Conclusão: A perda ponderal e as fístulas sugerem o diagnóstico de Doença de Crohn. O acometimento de crianças menores de dois anos foi mais frequente nesta doença. São comuns os sintomas extra-digestivos. A terapia com imunobiológico foi necessária em ¼ dos pacientes.