



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: Características Clínicas Da Doença Inflamatória Intestinal Em Menores De Cinco Anos

Autores: ANA PAULA TAVARES SOUZA; JOSTHER GRACIA

Resumo: Objetivo: Apresentar uma revisão sobre a doença inflamatória intestinal na população pediátrica com maior ênfase no grupo etário menor de 5 anos. Introdução: Doença inflamatória intestinal é um termo utilizado na caracterização de diversas doenças crônicas com acometimento inflamatório envolvendo o trato gastrointestinal. As duas doenças mais comuns são Doença de Crohn (DC) e Retocolite Ulcerativa (RCU) que fazem parte do espectro clínico da mesma doença. Em 5% dos pacientes quando não há como diferenciar DC de RCU utiliza-se o termo Colite Indeterminada. Definir a epidemiologia da doença inflamatória intestinal é difícil devido ao seu início insidioso, frequentemente marcado pelo atraso no diagnóstico e apresentações extra-intestinais. Apesar dessas limitações, observa-se um aumento importante na prevalência da doença. A apresentação clínica mais precoce da doença está mais associada a complicações e pior prognóstico. Métodos: Feita revisão de 9 prontuários de pacientes com doença inflamatória intestinal com apresentação clínica antes de 5 anos. Resultados: Foi observado uma apresentação clínica mais grave com dor abdominal, sangramento, perda de peso e diarreia em 100%. A tríade clássica de dor abdominal, diarreia e emagrecimento é descrita em apenas 25% dos casos na literatura. O diagnóstico histopatológico é mais difícil. Todos os nove casos foram classificados histologicamente como colite indeterminada. O tratamento proposto incluiu corticoterapia (prednisona 1mg/kg/dia) associado aminossalicilatos (sulfassalazina 50mg/kg/dia), azatioprina (1-2mg/Kg/dia), antimicrobianos (ciprofloxacino e metronidazol), ciclofosfamida (0,5-1g/m²/dose), imunobiológicos (infliximab 5mg/Kg/dose e adalimumab) com resposta parcial nos primeiros meses e evolução para necessidade de aumento de doses e associação de medicação com persistência dos sintomas. Dois pacientes necessitaram de abordagem cirúrgica. Conclusão: A apresentação da doença inflamatória intestinal em menores de cinco anos é mais grave desde o início, com dificuldade na confirmação diagnóstica e má resposta ao tratamento clínico disponível.