



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: Ausência De Associação Entre Homozigose De Dqb1*02 E Presença De Forma Clássica E Homozigose De Dqb1*02 E Grau De Atrofia Vilositária Ao Diagnóstico De Doença Celíaca

Autores: LETICIA HELENA CALDAS LOPES; JANAÍNA GUILHEM MUNIZ; JOSÉ AUGUSTO BARRETO; VERA LUCIA SDEPANIAN

Resumo: Objetivo: Avaliar a associação da homozigose de DQB1*02 com a presença de forma clássica e com a gravidade da atrofia vilositária ao diagnóstico da doença celíaca. Método: Trinta pacientes com diagnóstico de doença celíaca de Serviço especializado de Gastroenterologia Pediátrica e 4 familiares de primeiro grau que foram diagnosticados com a doença foram avaliados quanto à presença dos alelos HLA relacionados à doença celíaca e quanto à presença da homozigose de DQB1*02, utilizando-se um kit. Analisaram-se, também, os dados clínicos e histopatológicos dos pacientes, ao diagnóstico da doença celíaca. Foi aplicado o teste do Qui-quadrado e de Fisher para avaliação da associação da homozigose de DQB1*02 com a presença de forma clássica da doença celíaca e com a gravidade do quadro histológico. Considerou-se, arbitrariamente, forma clássica da doença celíaca, aqueles pacientes que apresentavam, pelo menos, diarreia dentre as manifestações clínicas no momento do diagnóstico. Resultados: 79,4% dos indivíduos foram DQ2, 8,8% foram DQ8, 11,8% foram DQ2 e DQ8. Homozigose de DQB1*02 foi observada em 38,2% dos pacientes. Forma clássica foi observada em 55,9% dos doentes. O grau de atrofia vilositária foi considerado leve (3a de Marsh) em 17,6%, moderado (3b de Marsh) em 32,4% e acentuado (3c de Marsh) em 50,0% dos indivíduos. Não houve diferença significativa da proporção de forma clássica nos indivíduos com homozigose de DQB1*02 (77%) e nos indivíduos sem a homozigose (43%, $p=0,11$). Não houve associação da homozigose de DQB1*02 com grau de atrofia vilositária acentuada (3c de Marsh), quando comparada com quadros de menor gravidade (3a e 3b), $p=0,17$. Conclusão: Não houve associação entre a homozigose de DQB1*02 e a presença de forma clássica, e tampouco com o grau de atrofia vilositária, ao diagnóstico de doença celíaca.