



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 De Crohn (dc): Impacto Do Diagnóstico Tardio Na Saúde E Qualidade De Vida Do Paciente

Autores: ROBERTA PARANHOS FRAGOSO; MARISA BURICHE LIBERATO; GIOVANI JOSÉ ZUCOLOTO; MARIELLI VIEIRA BTUZEGUINI

Resumo: Introdução A incidência da DC vem aumentando e o diagnóstico precoce pode evitar complicações e grave comprometimento do estado nutricional do paciente. Objetivo Relatar um caso com diagnóstico tardio, já com complicações e desnutrição grave. Relato do caso Menina, 10 anos e 5 meses, procedente do interior do ES, internada na pediatria do Hospital Universitário Cassiano Antônio Moraes, Vitória, ES, com diarreia crônica, sangue nas fezes, magreza grau III, palidez, inapetência, dor e distensão abdominal e lesão perianal fistulizada. Início do quadro há 2 anos com inapetência, perda de peso e alternância de fezes normais e diarreicas. Evoluiu com piora, apesar de várias consultas pediátricas, onde teve diagnósticos de verminose, gastrite, quadro de fundo emocional e gastroenterite. Nos últimos 6 meses perda de 12 Kg e cerca de 17 episódios de evacuações por dia, trazendo grave prejuízo para a qualidade de vida da criança. À internação Hb - 9g/dl, albumina de 1,2 mg/dl, Ca -6,9 mg/dl e P - 2,0 mg/dl respectivamente, PCR de 127 mg/dl, trombositose (plaquetas - 668000). Colonoscopia: Válvula ileocecal estenosada. Lesões salteadas consistindo de ulcerações e pseudopólipos no colón ascendente, transversal e descendente. Inflamação e fístula em retossigmóide. Histologia: Conclusivo DC. RMN fístula enteroentérica além de trajeto fistuloso perineal. Tratamento com Metronidazol, Ciprofloxacina e Modulen ®. Indicado imunobiológico. Melhora importante, do quadro diarreico e evolução satisfatória do quadro nutricional recebendo alta para acompanhamento ambulatorial. Discussão Mesmo quando sintomas clássicos estão presentes na história clínica, a DC continua sendo confundida com outras doenças. Conclusão O retardo no diagnóstico de DC acarreta um enorme prejuízo para a saúde e qualidade de vida do paciente. É importante que o pediatra conheça as diversas formas de apresentação da DC e a considere em seu diagnóstico diferencial.