



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:

**Autores:** STELLA MARIA DE LIMA DE FRANÇA; MELINA TENÁRIO MIRANDA COIMBRA; MICHELA CYNTHIA DA ROCHA MARMO; SERGIO TAVARES DE MACHADO FRANÇA

**Resumo:** Introdução: relato dos 4 casos de doença inflamatória intestinal (DII) submetidos a tomografia axial computadorizada por enterografia (TACE) realizada no tomógrafo Philips Brilliance CT® de 64 canais com meio de contraste iodado venoso e oral neutro PEG- 3350 (Muvinlax®) entre 2011-2013. Não foi necessário sedação. Resultados: Caso 1, 11 anos, masculino, com doença de Crohn iniciada aos 5 anos com fístula perianal e enterorragia. TACE apresentou perda das haustras, incremento da vascularização do cólon descendente e sigmóide, características inflamatórias em ceco e válvula ileocecal. A colonoscopia mostrou pancolite erosiva ativa. Caso 2, 11 anos, feminino, com retocolite ulcerativa iniciada aos 8 anos, apresentando diarreia sanguinolenta. TACE apresentou perda das haustras no cólon ascendente, transverso e descendente, incremento da vasculatura no cólon transverso e descendente, espessamento das paredes. A colonoscopia evidenciou pancolite edematosa moderada. Caso 3, 6 anos, masculino, com doença de Crohn fistulizante iniciada com 1 ano, apresentando diarreia mucosanguinolenta. TACE apresentou agrupamento de alças do intestino delgado, espessamento de paredes e gordura na fossa ilíaca direita. A colonoscopia mostrou ulceração, fibrina e mucosa regenerativa com pseudopólipos no cólon sigmóide, descendente e transverso. Caso 4, 7 anos, masculino, com retocolite ulcerativa iniciada com 1 ano, apresentando diarreia mucosanguinolenta. TACE mostrou perda das haustras no cólon transverso e descendente. A colonoscopia mostrou perda das haustras com tubulização, presença de edema, hiperemia, rugosidade e erosões fibrinosas. Discussão: a TACE permite visualizar alterações descritas na DII em atividade fazendo parte do seu arsenal diagnóstico como já descrito na literatura. As alterações verificadas nos pacientes apresentados são compatíveis com quadro clínico e com alterações da colonoscopia tendo vantagens em relação a esta última a não necessidade de sedação e o menor risco de complicações. Conclusão: a TACE permite visualizar alterações compatíveis com DII sendo um exame menos invasivo e com menor risco de complicações.