



16º CONGRESSO BRASILEIRO DE
**Alergia e
Imunologia
Pediátrica**
Belém-PA

**18 a 20
DE MAIO**

HANGAR - Centro de Convenções e Feiras da Amazônia
Av. Dr. Freitas, s/n - Marco, Belém - PA, 66613-902



Trabalhos Científicos

Título: Relato De Caso: Manifestação Clínica Atípica Em Paciente Portador De Doença De Behçet

Autores: A doença de Behçet (DB) é uma síndrome inflamatória complexa e rara, caracterizada por uma vasculite multissistêmica, crônica e recidivante, com manifestações mucocutâneas, oculares, neurológicas, vasculares, cardíacas e gastrointestinais. Em geral, acomete adultos jovens, mas pode acometer crianças de forma insidiosa ou incompleta, tornando o diagnóstico mais difícil. Paciente de 14 anos, sexo masculino, com quadro de edema periorbitário e labial crônicos, associado a úlceras orais e genitais de repetição, lesões pustulosas em face, axila e região inguinal, telangiectasias em tórax posterior e poliartrite crônica em articulações interfalangeanas proximais. Exames realizados, como P-ANCA, ASCA, C-ANCA, Inibidor de C1 Esterase, Anti-transglutaminase, D-xilose, Calprotectina fecal, sorologias para hepatite B, teste tuberculínico (PPD), prick teste, provas inflamatórias e exames de imagem, tais como enterografia por ressonância, endoscopia digestiva alta e tomografia de abdome e pelve, não demonstraram alterações. Avaliação oftalmológica sem evidência de uveíte. Definido o diagnóstico de doença de Behçet (úlceras orais e genitais de repetição e pseudofoliculite), e iniciado tratamento com colchicina, prednisona oral, metotrexato e hexomedine colutório. O paciente apresentou, inicialmente, melhora discreta das lesões aftosas e da dor articular. No seguimento de um ano, paciente manteve graus variáveis de gravidade, com períodos irregulares de remissão, com piora das úlceras orais, odinofagia, constipação e febre recorrente. Realizado biópsia de lesão oral e o estudo anatomopatológico revelou um processo inflamatório crônico, com hiperplasia epitelial sem atipias, vasculopatia linfocítica e mastocitose com degranulação, compatíveis com Doença de Behçet, sendo iniciado em seguida o uso de Etanercepte, com resolução do quadro articular e das lesões orais e genitais, persistindo ainda o edema facial. Cerca de 15 a 20% dos casos de Doença de Behçet se desenvolvem na infância, com frequência, distribuição dos sinais e sintomas, gravidade e evolução atípicas. As lesões mucocutâneas são as manifestações mais precoces e mais comuns, com formas graves atingindo 90% das crianças, e os sintomas gastrointestinais, as mais inespecíficas. No entanto, não há relatos na literatura de edema orofacial crônico associado a doença. O conjunto de critérios do International Study Group, aplicados ao nosso paciente, auxilia no diagnóstico e o tratamento tem como objetivos o controle da inflamação, o alívio dos sintomas e a prevenção de recidivas e complicações. Lesões oculares e mucocutâneas podem ser muito debilitantes, mas as lesões neurológicas e intestinais são associadas a maior taxa de morbimortalidade, com risco de sequelas graves, fazendo-se necessário os diagnóstico e tratamento precoces.

Resumo: ANNA LUIZA MELO MACHADO (FUNDAÇÃO SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DO PARÁ (FSCMPA)), MIKAELLY KAROLINE DE OLIVEIRA PEREIRA (FUNDAÇÃO SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DO PARÁ (FSCMPA)), LÍVIA MIRANDA DIAS (UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ (UFPA)), ERICA GOMES DO NASCIMENTO CAVALCANTE (CENTRO UNIVERSITÁRIO DO PARÁ (CESUPA)), IRMA CECÍLIA DOUGLAS PAES BARRETO (CENTRO UNIVERSITÁRIO DO PARÁ (CESUPA))