



Trabalhos Científicos

Título: Migrânea Abdominal Em Crianças E Adolescentes: Estudo Dos Sintomas Dor Abdominal, Vômitos E Cefaleia Na Apresentação Clínica.

Autores: THAIS MARTINS OLIVEIRA; MICHELLI REGINA SILVA RODERO; DANIELA OLIVEIRA E SOUZA ; PAULA RAVANELLI ROSSI; MARINA FREITAS ABRÃO; PRISCILA NALIN SAURETTI; JULIANA TEDESCO DIAS; DÉBORA AVELANEDA PENATTI; MARY ASSIS CARVALHO; NILTON CARLOS MACHADO

Resumo: Objetivo. Avaliar a prevalência da tríade: dor abdominal, vômitos e cefaleia na apresentação clínica da Migrânea abdominal (MA). Métodos. Estudo observacional, prospectivo em crianças com Dor Abdominal Crônica (DAC) encaminhadas para uma clínica de Gastroenterologia pediátrica. Foram aplicados dois consensos para identificar crianças com suspeita de MA: Critérios da “International Classification of Headache Disorders” (2004) e os Critérios de Roma III (2006). Dados demográficos, clínicos e laboratoriais são apresentados como (mediana, percentil 25-75) e proporção (%). Resultados. No período avaliado 712 crianças foram atendidas com DAC e 110 (15%) preencheram os critérios para MA. Dos pacientes incluídos: meninas (61%), idade ao diagnóstico (09anos, 7-11), tempo de sintomas (18meses, 8-36), primeiro filho (36%). A proporção de crianças com os sintomas avaliados foi: dor abdominal+vômito+cefaleia (45%); dor abdominal+cefaleia (19%); dor abdominal+vômitos (13%) e cefaleia+vômitos (06%). Observou-se como manifestação clínica isolada: dor abdominal (2.7%), vômitos (3.6%) e cefaleia (2.7%). Somando todas as combinações, a proporção de crianças com dor abdominal foi (80%); cefaleia (74%) e vômitos (68%). Outros sintomas associados: náusea (50%), fotofobia (41%), palidez (40%), anorexia (40%), letargia (36%) e vertigem (10%). Todos os pacientes apresentaram crises periódicas de MA com intervalos de ausência completa de sintomas. História de migrânea na família: mãe (28%), pai (12%) e outros (20%). Conclusão. Neste estudo a Migrânea abdominal representou 15% das crianças com DAC. Os dois critérios utilizados diferem no número de episódios requeridos e na localização da dor abdominal. Entretanto, a somatória dos dois critérios favoreceu a definição diagnóstica. A tríade de sintomas avaliados se apresentou em grande prevalência e em diferentes combinações, mas apenas em pequena proporção a forma isolada. Neste estudo, os achados sociodemográficos e clínicos são compatíveis com aqueles relatados na literatura, exceto pela maior proporção de cefaleia. Estes resultados devem suscitar nos pediatras uma melhoria na acurácia diagnóstica.