



## Trabalhos Científicos

**Título:** Enteropatia Perdedora De Proteína Associada Ao Citomegalovírus E Helicobacter Pylori: Doença De Menétrier?

**Autores:** MARISE ELIA DE MARSILLAC ; LORENA PIRES PORTUGAL MANSUR; VIVIAN FALCI LOPES; ANNE ESTHER FONTES MENEZES; CAMILA ANDRÉ DE SOUZA; ANA CAROLINA DE MOURA ROCHA TEIXEIRA; NATÁLIA PINHEIRO DUQUE ESTRADA; TAMARA FREITAS PINHO DE SOUZA; ISA CRISTINA NEVES DE PAULA E SILVA

**Resumo:** A enteropatia perdedora de proteínas é uma condição rara caracterizada pela perda proteica através da mucosa gastrointestinal. Há redução da proteína sérica através de lesão da mucosa com aumento da permeabilidade da barreira ou anormalidades do sistema linfático com extravasamento de linfa. Manifesta-se por hipoproteïnemia e edema, com exclusão de causas renais e hepáticas. Menino de dois anos, previamente hígido, iniciou vômitos pós-alimentares e diarreia aquosa sem sangue ou muco, sem febre ou outros sintomas, com resolução da diarreia após quatro dias mas persistência de prostração e vômitos diários. Após duas semanas, apresentou anasarca sendo internado por dez dias desnutrido, sem perda proteica renal, com ascite, derrame pericárdico e sorologia positiva para citomegalovirus (CMV). Obteve alta na quarta semana, a pedido, sem melhora. Após 24 horas, já na quinta semana, reinternou em serviço de gastropediatria para investigação de enteropatia perdedora de proteína. Iniciou dieta enteral hidrolisada e reposição de albumina venosa. Descartadas causas renais e hepáticas, apresentou alfa1 anti-tripsina fecal aumentada, PCR positivo para CMV em sangue e urina e endoscopia com gastrite moderada de antro com Helicobacter pylori. Houve involução do quadro na sexta semana, obtendo alta. Em virtude da citomegalia aguda, Hp+ e hipoproteïnemia, foi investigado para Doença de Menétrier (DM), patologia rara em crianças caracterizada pela hipertrofia das vilosidades gástricas. A perda proteica é secundária à inflamação vascular e do tecido conjuntivo. Pode estar associada a agentes infecciosos como CMV e H.pylori. O tratamento inclui suporte nutricional e hidratação. Apesar do quadro grave, é benigna e auto-limitada (<6 semanas),diferindo dos adultos. DM deve ser avaliada em quadro de edema de instalação aguda,associado à hipoproteïnemia e agentes infecciosos. A etiologia ainda é indefinida, podendo ser doença específica ou espectro de uma gastropatia.Devido à rápida resolução, a investigação endoscópica e radiológica deve ser realizada geralmente até terceira semana.