



## Trabalhos Científicos

**Título:** Enteropatia Perdedora De Proteínas (Epp) Associada À Linfangiectasia Intestinal

**Autores:** FERNANDA GERLIN; VANESCA PETRACCA ABDALA DE ARRUDA; CAMILA MUNHOZ; TATHIANA MARTINS DE ALMEIDA; LARISSA PROHMANN; MARIA ANGELA BELLOMO-BRANDÃO; MARIA DE FÁTIMA CORRÊA PIMENTA SERVIDONI; GABRIEL HESSEL; ELIZETE APARECIDA LOMAZI; ANTONIO FERNANDO RIBEIRO

**Resumo:** INTRODUÇÃO: EPP é uma entidade rara, resultante de perda aumentada e não compensada de proteínas, lipídios, linfócitos e outros nutrientes pelo TGI. Em crianças, a linfangiectasia intestinal primária constitui uma das principais causas. DESCRIÇÃO DO CASO: Menina, 7 anos, hígida, diarreia há 3 meses, 10 evacuações aquosas por dia, sem muco ou sangue, seguindo-se a episódio de diarreia aguda. Perda de 10 Kg. Apresenta-se em anasarca, inclusive, ascite. Terapias utilizadas no período: nutrição parenteral parcial e dieta enteral hipogordurosa e hiperproteica, o número de evacuações diminuiu para 5 vezes ao dia e houve melhora progressiva do edema em face e da ascite. LABORATORIAL: TC abdome: espessamento parietal de alças de delgado, proeminência numérica e das dimensões de linfonodos mesenteriais até 1,8cm. EDA: Segunda porção duodenal apresentando pontilhado esbranquiçado compatível com linfangiectasias. Histológico: Duodenite crônica moderada, vilosidades preservadas, edema, ectasia de linfáticos e infiltrado linfoplasmocitário no cório, permeado por alguns eosinófilos e neutrófilos. Colonoscopia: Íleo terminal e cólons: hiperplasia nodular linfóide. Histológico: Íleo terminal: vasos linfáticos extremamente ectásicos. Colite crônica leve. Evidências cintilográficas de presença difusa do radiofármaco em todo TGI. Videocápsula endoscópica: linfangiectasia difusa, do duodeno ao íleo. DISCUSSÃO: Linfangiectasia intestinal idiopática primária caracteriza-se por canais linfáticos dilatados na mucosa, submucosa ou subserosa do TGI, levando a enteropatia perdedora de proteínas. Geralmente é diagnosticada antes do terceiro ano de vida por edema dos membros inferiores, sua manifestação clínica mais comum. Um episódio infeccioso agudo pode, por causar catabolismo agudo, desencadear quadro de anasarca, simulando a insuficiência cardíaca congestiva, síndrome nefrótica, blastomicose visceral e desnutrição energético-protéica. Pode complicar-se com imunodeficiência, distúrbios da coagulação e eventos trombogênicos e associa-se a risco elevado para linfoma. CONCLUSÃO: Linfangiectasia intestinal deve ser considerada no diagnóstico diferencial de outras afecções.