



# 17º CONGRESSO BRASILEIRO DE GASTROENTEROLOGIA PEDIÁTRICA

## Construindo pontes entre a ciência e o cuidado

PORTO DE GALINHAS - PERNAMBUCO

### Trabalhos Científicos

**Título:** Anafilaxia De Início Tardio E Esofagite Eosinofílica (Eeo): Qual O Papel Da Barreira?

**Autores:** Érica Rodrigues Mariano de Almeida Rezende 1, Juliana Lima Ribeiro 3, Ariana Campos Yang 2,4

**Resumo:** Resumo Objetivo(s) Chamar atenção para um caso de Esofagite Eosinofílica (EEo) em criança sem passado pessoal de atopia e sem manifestações digestivas percebidas, com Anafilaxia de início tardio a múltiplos alimentos anteriormente tolerados. Método Descrição de caso após análise de registros médicos e anuência da família (Termos de Consentimento Livre e Esclarecido para pais ou responsáveis). Resultados Paciente do sexo masculino, 7 anos de idade, primeiro filho nascido à termo de parto cesárea sem intercorrências. Previamente hígido, há 6 meses iniciou com urticária com ingesta ou contato com banana, tomate, laranja, mandioca, ovo, carne de frango e látex, além de episódios de anafilaxia com ingestão de peixe e castanhas do Pará, necessitando atendimento e suporte em serviço de emergência. Nega reação com leite de vaca ou derivados. Nega vômitos, dor abdominal ou dificuldade alimentar. Não há histórico pessoal de atopia. Pai alérgico a picada de abelhas. Exame físico sem alterações. Peso e altura no Score 0 para idade (Organização Mundial de Saúde 2006). Sugerido endoscopia digestiva alta (EDA) com achado de esofagite erosiva grau I, sulcos longitudinais, exsudato brancacento e edema grau 2 (classificação de Hirano 6). A análise histológica revelou 100 eosinófilos por campo de grande aumento (EOS/CGA). Iniciado tratamento com corticoide inalatório deglutido (4mg/dia) e inibidor de bomba de prótons (1,5mg/Kg/dia) e exclusão dos alimentos relatados como indutores de reações alérgicas, os quais apresentaram testes de sensibilidade IgE mediada positivos. Após início do tratamento, evoluiu com controle das crises anafiláticas. Nova EDA após 12 semanas com aspecto normal e biópsia com 5 EOS/CGA. Novos testes de sensibilidade imediata mostraram melhora em relação aos iniciais. Paciente segue em redução gradual das medicações, desencadeamento com grupos alimentares já em tolerância ao ovo, laranja e programação de liberação de novos grupos alimentares. Atualmente em psicoterapia pois desenvolveu pânico, por temer novas reações anafiláticas. conclusão(ões) A EEo pode estar presente em pacientes com manifestações alérgicas e sem sintomas esofágicos percebidos. Consideramos a possibilidade de comprometimento da barreira esofágica pelo processo inflamatório da mucosa ter sido pregresso à sensibilização IgE mediada e as crises anafiláticas exibidas pelo paciente, sendo que após o controle da doença esofágica houve remissão dos quadros alérgicos mesmo com redução e retirada das medicações.