



**17º CONGRESSO
BRASILEIRO DE
GASTROENTEROLOGIA
PEDIÁTRICA**

Construindo pontes entre a ciência e o cuidado

PORTO DE GALINHAS - PERNAMBUCO

Trabalhos Científicos

Título: Avaliação Clínica, Laboratorial E Molecular Da Atividade Inflamatória De Crianças Com Doença Inflamatória Intestinal Acompanhados Em Um Serviço De Referência Na Cidade Do Recife.

Autores: Michela Cynthia da Rocha Marmo 1, Katia Galeão Brandt 2, Mara Alves da Cruz Gouveia 1,2, Paloma Velez de Andrade Lima Simões 1, Taciana Lima Salviano Lapenda 3, Fabricio Oliveira Souto 3, José Luiz de Lima Filho 3, Gisélia Alves Pontes da Silva 2

Resumo: Resumo Objetivo(s) Descrever o perfil clínico e avaliar o status inflamatório utilizando biomarcadores sanguíneos e moleculares, macro e microscopia dos pacientes com doença inflamatória intestinal (DII) atendidos em serviço de referência de gastroenterologia pediátrica. Método Trata-se de um estudo descritivo de corte transversal realizado em um hospital pediátrico de referência. Avaliou-se os pacientes pela registros nos prontuários e preenchimento de um questionário na consulta. Coletaram-se as amostras de sangue para realizar hemograma, proteína C-reativa (PCR), velocidade de hemossedimentação (VHS), albumina. Os pacientes submeteram-se a colonoscopia para avaliação endoscópica e histológica de atividade inflamatória (AI). Encaminhou-se as amostras de íleo e reto das biopsias para quantificação de Interleucina 6 e 10 (IL6 e IL10) e fator de necrose tumoral α (TNF α). Calcularam-se os escores de AI: PCDAI (PediatricCrohnDiseaseactivityIndex) e PUCAI (PediatricUlcerativeColitisActivity Index). Resultados Dos 66 pacientes estudados, 37,9% (25/66) tinham Doença de Crohn (DC) e 62,1% (41/66) retocolite ulcerativa (RU), sendo 56% (14/25) e 19,5% (8/41) dos casos de DC e RU em menores de dois anos (Infantil). Os pacientes com DC apresentaram sintomas e diagnósticos mais precoces. Nos pacientes com DC Infantil constatou-se fístulas e/ou estenoses em 71,4% (10/14) dos casos. A avaliação pelo PUCAI e PCDAI encontrou remissão da AI em 65,1% (43/66) dos pacientes. A diarreia foi o sintoma mais frequente. A concomitância de AI clínica/AI laboratorial e de AI clínica/AI histológica foi de 83,3%(5/13) na DC e de 77,8% (7/23) na RU. A presença de AI clínica associada ao aumento de PCR e/ou VHS foi de 83,3% (5/13) na DC e de 40% (10/25) na RU. As citocinas dos pacientes não mostraram um padrão. Dois pacientes com DC apresentaram valores de TNF α e IL6 elevados e AI laboratorial, endoscópica e histológicas comparados aos outros pacientes. Ambos tinham doença grave e extensa e um destes evoluiu com estenose de cólon, leucemia linfóide aguda de células T e óbito. conclusão(ões) O fenótipo compatível com RU foi mais frequente. A DII infantil, de início antes de dois anos de idade, foi parte importante da casuística. Os casos de DC tiveram apresentação mais agressiva. A avaliação da atividade inflamatória através dos dados clínicos, laboratoriais e endoscópicos mostrou coerência. A avaliação molecular, pela sua diversidade, é de difícil interpretação e não pareceu colaborar para refinar a avaliação tradicional.