



17º CONGRESSO BRASILEIRO DE GASTROENTEROLOGIA PEDIÁTRICA

Construindo pontes entre a ciência e o cuidado

PORTO DE GALINHAS - PERNAMBUCO

Trabalhos Científicos

Título: Perfil Dos Pacientes Com Doença Inflamatória Intestinal De Início Muito Precoce

Autores: Marina Santana Vianna 1, Karina de Almeida Vieira Antunes 1, Paloma Estefanne Barbosa dos Santos 1, Marcela Sales Seoane 1, Ricardo Katsuya Toma 1, Mariana Deboni Bibas 1

Resumo: Resumo Objetivo(s) Avaliar o perfil dos pacientes com Doença Inflamatória Intestinal de início muito precoce (DIIMP). Método Estudo retrospectivo de pacientes acompanhados no ambulatório de DII de hospital terciário entre jan/2016 e abril/2018. Foram estudadas variáveis demográficas, clínicas e laboratoriais. O diagnóstico de DII e seus fenótipos foram definidos de acordo com os critérios de Porto revisados, sendo considerado DII de início muito precoce a doença iniciada antes dos 6 anos idade (DIIMP) - Very Early Onset IBD. Resultados Dos 138 pacientes com DII, 34 (24%) apresentaram diagnóstico de DII de início muito precoce, 50% do sexo masculino. Foi diagnosticado Retocolite Ulcerativa (RCU) em 52,9%, Doença de Crohn (DC) em 41,2% e Colite Indeterminada (CI) em 5,9%. Idade média do início dos sintomas foi 1 ano e 8 meses e do diagnóstico 2 anos e 9 meses, intervalo médio para o diagnóstico de 11 meses. Tempo de acompanhamento de 7,3 anos (11 meses a 15 anos e 6 meses). História familiar de autoimunidade presente em 14,7%. Ao diagnóstico, diarreia sanguinolenta foi o principal sintoma (67,6%), seguido de dor abdominal, febre e perda de peso. Doença fistulizante em 8,8% dos pacientes e anemia em 55,8% dos pacientes. Ao seguimento, a colangite esclerosante foi a principal manifestação extraintestinal apresentada (20,6%), seguida das manifestações reumatológicas (14,7%) e anemia grave, com necessidade de hemotransusão (14,7%). Uso de imunobiológicos e/ou terapia combinada em 41,2% dos pacientes e 67,6% evoluíram com sucesso do controle endoscópico da atividade da doença, porém com média de internações de 5,3 vezes. 27,5% permaneceram com baixo ganho pondero estatural apesar do suporte nutricional. 11,8% evoluíram com necessidade de ressecção intestinal e nenhum evoluiu para o óbito. 10 pacientes tiveram o diagnóstico genético de DII de início muito precoce (XIAP(2), LRBA, DGC(3), PKI3, IL10R, STAT1, ATGI6L1) e realizaram tratamento específico conclusão(ões) A DIIMP apresenta evolução clínica grave, com necessidade de abordagem diagnóstica e tratamento específicos.