



17º CONGRESSO BRASILEIRO DE GASTROENTEROLOGIA PEDIÁTRICA

Construindo pontes entre a ciência e o cuidado

PORTO DE GALINHAS - PERNAMBUCO

Trabalhos Científicos

Título: A Variedade De Apresentação Clínica De Doença Celíaca Em Pediatria

Autores: Camila Maria Pinheiro Machado Martins Barbosa 1, Leandro Dimasi Buck 1, Bruna Karoline Pinheiro França Protássio 1, Lygia de Souza Lima Lauand 1, Clarice Blaj Neufeld 1, Mauro Sérgio Toporovski 1

Resumo: Objetivo(s) Elucidar as diferentes formas de apresentação da Doença Celíaca (DC) na infância, alertando os pediatras para o diagnóstico precoce. Observar as diferenças clínicas na apresentação clássica (DC-C) e não clássica da DC (DC-NC) nas variáveis de interesse. Método Estudo descritivo retrospectivo dos prontuários de pacientes com DC do ambulatório de especialidade da FCM Santa Casa de Misericórdia de São Paulo no período de 2015 a 2017. O critério para diagnóstico inclui alteração nas biopsias da segunda porção do Duodeno e sorologia positiva com anti-transglutaminase IgA e/ou anti-endomísio IgA. Foram analisadas variáveis epidemiológicas, clínicas e endoscópicas na DC-C e DC-NC. Análise estatística realizada com teste paramétrico de Fisher e Mann-Whitney. Resultados A amostra apresenta 17 pacientes com DC, 42% (7/17) apresentaram sintomas não clássicos e 58% (10/17) a forma clássica. Houve predomínio do sexo feminino em ambas apresentações. Os pacientes com DC-C apresentaram as seguintes características: mediana da idade do início de sintomas e do diagnóstico de 19 e 29 meses respectivamente, diarreia em 100% e distensão abdominal em 30% dos pacientes, 100% evoluíram com perda ponderal, 100% apresentaram Endoscopia Digestiva Alta (EDA) alterada, 20% com doenças autoimune associadas e o tempo de latência entre o início dos sintomas e o diagnóstico foi de 8 meses. Pacientes com DC-NC apresentaram os seguintes resultados: mediana da idade do início de sintomas e de diagnóstico de 23 e 28 meses respectivamente, distensão abdominal em 82%, constipação em 30%, 57% apresentaram perda ponderal, 43% exibiram EDA alterada, 43% possuem outras doenças autoimune associadas e o tempo de latência entre o início dos sintomas e o diagnóstico foi de 12 meses. Em ambos os grupos, aproximadamente 70% dos pacientes com perda ponderal obtiveram boa recuperação pondero-estatural durante o seguimento. O único paciente com DC-NC que não recuperou peso/estatura apresentava anti-endomísio reagente no seguimento. conclusão(ões) Destaca-se que no centro de referência a proporção de casos de DC-NC é alta. Chama-se atenção para um retardo na efetivação do diagnóstico. Dados como dor abdominal, distensão, constipação ou ocorrência de doenças autoimune impõe a necessidade de se pesquisar DC.