



17º CONGRESSO BRASILEIRO DE GASTROENTEROLOGIA PEDIÁTRICA

Construindo pontes entre a ciência e o cuidado

PORTO DE GALINHAS - PERNAMBUCO

Trabalhos Científicos

Título: Acalasia Com Características Endoscópicas Sugestivas De Esofagite Eosinofílica - Relato De Caso

Autores: José Eduardo Pereira Ferreira 1, Camila da Rosa Witeck 1, Ana Carolina Carneiro Marcon 1, Nilza Maria Medeiros Perin 1, Renata Gonçalves Rocha 1, Camila Marques de Valois Lanzarin 1, Walberto de Azevedo Souza Junior 1

Resumo: Resumo Objetivo(s) Descrever um caso de acalasia com endoscopia sugerindo esofagite eosinofílica. Método Revisão de prontuário médico Resultados Descrição do caso Paciente masculino, 10 a, branco, com história de pirose, disfagia e emagrecimento há 6 meses sem melhora com uso do esomeprazol 20mg. Seriografia demonstrou esôfago com contornos irregulares, dismotilidade importante com dinâmica de esvaziamento reduzida, sem dilatação, sugerindo esofagite severa ou distúrbio neurológico. Endoscopia digestiva alta evidenciou terço distal do esôfago com linhas horizontais, alteração do padrão vascular e edema de mucosa com exsudato esbranquiçado difuso sugestivo de esofagite eosinofílica (EEo). Foi iniciada dieta sem leite de vaca, frutos do mar, ovo, amendoim, soja e orientada fluticasona. Em consulta posterior, paciente mantinha sintomatologia, com transgressão da dieta e resultado de histopatológico de biópsia de esôfago demonstrou esofagite crônica em esôfago médio e distal, sem aumento de eosinófilos. Reforçada dieta, aumentada fluticasona, associado esomeprazol 40 mg e solicitada nova endoscopia digestiva alta com biópsia de esôfago. Em nova endoscopia, foram encontradas as mesmas características macroscópicas de EEo e histopatológico de biópsia de esôfago com melhora da esofagite e sem aumento de eosinófilos. Paciente mantinha disfagia e evoluiu com vômitos pós alimentares. Mantido tratamento e solicitada manometria esofágica que demonstrou aumento da pressão residual e relaxamento incompleto em esfíncter esofagiano inferior compatível com acalasia. Paciente realizou cardiomiectomia à Heller com funduplicatura, via laparoscópica, evoluindo com melhora clínica e endoscópica, mantendo-se assintomático. conclusão(ões) Destacamos a raridade e o desafio diagnóstico deste caso. A hipótese de acalasia deve ser considerada sempre que haja persistência de sintomas e indefinição diagnóstica, mesmo que seriografias não apresentem dilatação esofágica. A manometria esofágica é o exame diagnóstico de escolha e o tratamento de eleição é cirúrgico.