



17º CONGRESSO BRASILEIRO DE GASTROENTEROLOGIA PEDIÁTRICA

Construindo pontes entre a ciência e o cuidado

PORTO DE GALINHAS - PERNAMBUCO

Trabalhos Científicos

Título: Ascite Eosinofílica: Relato De Caso

Autores: Mirella Cristiane de Souza 2,3, Erika Vieira dos Santos 1, Aline Scheidemantel 1, Aldo Guilherme Pretti Gesser 1, Isadora de Campos Zanon 1

Resumo: Resumo Objetivo(s) Doença eosinofílica é caracterizada por presença de sintomas de trato gastrointestinal secundários a infiltração eosinofílica. Os sintomas variam de acordo com o local acometido, e quão profunda é a infiltração. Quando acomete mucosa, sintomas mais comuns são náusea, vômitos, diarreia e má absorção. Quando transmural, pode evoluir com suboclusão ou oclusão. Quando serosa, evolui para ascite eosinofílica. Diferente da esofagite eosinofílica que tem característica histológica bem definida, o acometimento seroso intestinal tem biópsia negativa em mais de 13% dos casos necessitando da biópsia de serosa ou de análise da ascite para diagnóstico e tratamento. Objetivo deste estudo é descrever evolução de diagnóstico e manejo em paciente com esta manifestação rara de doença eosinofílica. Método Relato de caso. Revisão de literatura na base de dados Pubmed com as palavras chave: ascite eosinofílica, gastroenterite eosinofílica, eosinofilia Resultados AU, 6anos, evolui com náusea, vômitos, diarreia, perda de peso e ascite volumosa. Realizada paracentese de alívio: glicose 91, proteínas 1.34, albumina 0.97, LDH 102, leucócitos 560, 86% de polimorfonucleares sendo que destes 80% são eosinófilos e 6% segmentados. EDA e colonoscopia com biópsia sem alterações de mucosa e biópsia hepática normal. Bioquímica hepática normal. Eosinofilia periférica e IgE de 500. EPF, pesquisa de toxocara, sorologias para hepatites virais, auto anticorpos, sorologias STORCHs todos negativos. Recebeu 5 dias de albendazol, tratada 14 dias com cefotaxima e depois prevenção com bactrin 3x na semana. Nutrição enteral por sonda. Na gastroenterite eosinofílica a sensibilização dos antígenos da dieta é menor, com dietoterapia sendo menos eficaz. Mantida dieta livre. Excluídas causas infecciosas, iniciou curso de corticoide sistêmico. Paciente evoluiu com resolução da ascite, normalização da clínica e recuperação de peso. conclusão(ões) Ascite eosinofílica é rara. A evolução é de resolução do quadro com o uso de corticoide sistêmico. Muitas vezes é o único achado para diagnóstico, já que no comprometimento de serosa as biópsias podem ser negativas. Faz se necessário do diagnóstico diferencial com causas secundárias de eosinofilia. Pela raridade, é doença que faz necessário alto grau de suspeição.