



17º CONGRESSO BRASILEIRO DE GASTROENTEROLOGIA PEDIÁTRICA

Construindo pontes entre a ciência e o cuidado

PORTO DE GALINHAS - PERNAMBUCO

Trabalhos Científicos

Título: Doença De Crohn Fistulizante De Início Muito Precoce – Evolução Da Gravidade Inflamatória Da Mucosa Através De Score De Rnm Pélvica.

Autores: Milena Torres Araújo Cavalcanti 1, Vitor Manoel Rodrigues Ferreira de Lima 1, Katia Galeão Brandt 1, Eduardo Just da Costa e Silva 1

Resumo: Resumo Objetivo(s) Relatar a evolução de um caso grave de doença de Crohn (DC) fistulizante de início muito precoce, agregando o score de Van Assche para Ressonância Nuclear Magnética (RNM) pélvica. Método Relato de caso. Resultados LMLLO, masculino, 2 anos e 5 meses, diagnosticado com doença de Crohn aos 11 meses de idade. Colonoscopia inicial: algumas úlceras rasas em colón descendente e transversal. Aos 13 meses, surgimento de tumoração perianal com orifício fistuloso. RNM pélvica, desta ocasião, através do score de Van Assche: trajeto fistuloso único não ramificado (1), localização inter-esfincteriana (1), extensão infra-elevador (1), hiperinstensidade em T2 pronunciada (8), presença de coleções >3mm (4), parede retal normal (0); score total= 15. Realizada drenagem do abscesso e colocação de sedenho. LMLLO evoluiu com recidiva frequente de atividade de doença, apesar do uso adequado de corticoide, imunossupressor, antibióticos e dieta enteral exclusiva. Aos 19 meses iniciado anti-TNF. Após período de indução de remissão, o score de Van Assche foi: ausência de trajeto fistuloso (0), localização (0), extensão (0), hiperinstensidade em T2 (0), coleções >3mm (4), parede retal normal (0); score total=4. Colonoscopia realizada 9 meses após início do anti-TNF: em todos os segmentos colônicos, até flexura hepática, úlceras de diversos tamanhos e profundidade, algumas confluentes, acometendo até 50% da circunferência. conclusão(ões) A doença de Crohn fistulizante de início muito precoce pode ter curso grave e refratário aos tratamentos disponíveis. A utilização de score de Van Assche pode ser útil para padronizar a avaliação da doença fistulizante através da RNM pélvica. Neste caso, a aparente melhora do caráter penetrante da doença, avaliado através da RNM, não refletiu a agressividade do processo inflamatório da mucosa. A colonoscopia e a RNM são importantes no seguimento do paciente.