



17º CONGRESSO BRASILEIRO DE GASTROENTEROLOGIA PEDIÁTRICA

Construindo pontes entre a ciência e o cuidado

PORTO DE GALINHAS - PERNAMBUCO

Trabalhos Científicos

Título: Doença De Crohn Manifestações Extra-Intestinais Como Apresentação Inicial

Autores: Alessandra Martins Secco 1, Brenda Fernanda Rebelo de Abreu 1, Danielle da Silva Scalercio 1, Mariana Tschoepke Aires 1, Silvio da Rocha Carvalho 1, José Cesar da Fonseca Junqueira 1, Márcia Angélica Bonilha Valladares 1, Mariana Troccoli Rezende de Souza 1, Cristiane Ribeiro Fernandes 1, Priscila de Almeida Araújo 1, Mariana Brandão Greco 1, Isabela Pessanha Bicudo 1, Raquel Alessandra Martins Secco 1 1, Clara Campinho Pinheiro 1, Aline Lima Ribeiro 1, Ana Luiza Moura Ceia 1, Gabriela Maria Gurian Lobão Von Sydow 1, Ana Beatriz de Menezes Lima 1

Resumo: Objetivo(s) Relatar o caso de um adolescente com diagnóstico prévio de Artrite Idiopática Juvenil, que evoluiu com manifestações extra-intestinais, sendo aventada a hipótese de doença inflamatória intestinal, com provável doença de Crohn estenosante. Método Estudo descritivo observacional do tipo relato de caso com base em revisão de prontuário. Resultados Adolescente, 15 anos, sexo masculino, portador de artrite idiopática juvenil diagnosticada há 9 anos e talassemia minor. Fez tratamento convencional incluindo o etanercept. Iniciou quadro com aftas recorrentes, eritema nodoso, diarreia intermitente e obstrução intestinal ocasionais, elevação de marcadores inflamatórios, piora da anemia, além de ASCA positivo e calprotectina elevada, sendo levantada a hipótese de Doença Inflamatória Intestinal. Foi submetido à colonoscopia, sendo evidenciado pancolite com erosões, úlcera e estenose da válvula ileocecal e endoscopia digestiva alta, com duodenite erosiva e atrófica não celíaca e gastrite antral, H. pylori negativa. Foi sugerida imunopatia pela biópsia, excluída após avaliação pela imunologia. Iniciado azatioprina e sulfassalazina com melhora parcial dos sintomas. Posteriormente foi iniciado Influximabe e retirada a sulfassalazina, com boa resposta intestinal e extra-intestinal. Foi feita enterorressonância mostrando atividade de doença em íleo terminal, válvula ileocecal e cólon ascendente, sugerindo componente fibrostenosante, com provável suboclusão. conclusão(ões) A doença de Crohn nem sempre se inicia com manifestações intestinais. No caso relatado as manifestações extra-intestinais precederam em muito às intestinais, sendo importante, portanto, ter um olhar atento a esta apresentação de Doença Inflamatória Intestinal.