



17^o CONGRESSO
BRASILEIRO DE
GASTROENTEROLOGIA
PEDIÁTRICA

Construindo pontes entre a ciência e o cuidado

PORTO DE GALINHAS - PERNAMBUCO

Trabalhos Científicos

Título: Doença De Crohn Pediátrica – Características Clínico-Epidemiológicas De 30 Pacientes Acompanhados Em Serviços De Referência.

Autores: Adalberto Lima Martins 4,2,3, Ana Daniela Izoton de Sadovsky 1, Silvana Ferreira de Santana Almeida 2,1,3, Aline Caetano Marchette 2, Catherine Chouquet 2, Giovanni Jose Zucoloto Loureiro 1,3, Lucas Martim Moschem 1, Jennifer Novais de Araújo 1, thamyres Condé Fidelis 1, Gabriel Alves da Silva Coutinho Pontes 1

Resumo: Resumo Objetivo(s) O objetivo foi descrever as características clínico-epidemiológicas de 30 pacientes com Doença de Crohn pediátrica. Método Revisão retrospectiva de prontuários pertencentes à serviço/profissionais de referência em doença inflamatória Intestinal(DII). As variáveis foram sexo, etnia, local de acompanhamento, idade atual e ao diagnóstico, sinais e sintomas e tempo decorrido entre quadro clínico e diagnóstico no programa STATA 13.1. Resumo Resultados Foram 53,3% do sexo feminino, 54,2% de pardos, média da idade atual 14,7 anos (IC=13.33-16.14; mediana de 15) e média de idade ao diagnóstico (ID) de 12,3 anos (IC=11.04-13.49; mediana de 13, idade mínima de 5 e máxima de 18 anos). Com relação a ID, apenas 20 % eram $p=0,29$). O tempo médio entre aparecimento de sintomas e diagnóstico foi de 7,9 meses (IC=4.50-11.22; mediana de 5, mínimo de 1 e máximo de 30 meses), sendo em 60,7% dos casos = 6 m. Quando observado o tempo decorrido entre sintomas e diagnóstico entre pacientes atendidos na rede pública e na rede privada, não houve diferença significativa ($p=0.24$). Quanto ao fenótipo, as maiores proporções (93,1%) foram observadas nas 3 principais formas L1 ou L2 ou L3, distribuídas igualmente (9/29 para cada). Apenas 13,3% apresentavam história familiar de DII. Dos pacientes que sabiam referir os sintomas ou sinais, a diarreia (92,3%) foi a mais prevalente, seguida de emagrecimento (88%), dor abdominal (78,6%), sangue nas fezes (66,7%), febre (48%), náuseas/vômitos ou artralgias (42,9% cada). Muco nas fezes, aftas, fissuras e abscessos foram muito menores em prevalência nestes pacientes. Com relação ao tratamento, 10 (33,3%) necessitaram de uso de imunobiológico (Infliximab em 90%). A cirurgia foi necessária, por mais de uma vez, em 9 dos pacientes acompanhados. Encontramos uma distribuição homogênea quanto à localização da doença e ID. Os principais sinais e sintomas descritos na literatura foram encontrados na nossa amostra. Observamos alta frequência do uso de biológico, bem como a necessidade de intervenção cirúrgica, demonstrando a doença mais grave nesta faixa etária. conclusão(ões) Destacamos a necessidade do diagnóstico diferencial de DC nos casos de sintomas gastrointestinais e emagrecimento, sobretudo nos adolescentes e a importância do diagnóstico precoce para melhor conduta terapêutica, visando reduzir as complicações intensas desta doença.