



17º CONGRESSO BRASILEIRO DE GASTROENTEROLOGIA PEDIÁTRICA

Construindo pontes entre a ciência e o cuidado

PORTO DE GALINHAS - PERNAMBUCO

Trabalhos Científicos

Título: Granulomatose Orofacial Como Manifestação Inicial Da Doença De Crohn: Caso Pediátrico

Autores: ANGÉLICA LUCIANA NAU 1, Pamella Rodrigues 1, Giovana Stival da Silva 1, Luciana Ribeiro 1, Sabine Truppel , Danielle Yamamoto 1, Mario Vieira 1

Resumo: Resumo Objetivo(s) Relato do caso: Sexo masculino, aos 9 anos apresentou edema de lábios, interpretado como de causa alérgica, porém sem melhora apesar do tratamento adequado. Realizada biópsia de lábio superior, que mostrou reação inflamatória com granulomas tuberculoides sem necrose, achado característico de granulomatose orofacial. Permaneceu com a lesão em lábios por 2 anos, sem outros sintomas, quando aos 11 anos e 9 meses iniciou com abscesso perianal, sem melhora apesar do tratamento com antibioticoterapia adequada e drenagem cirúrgica. Diante da suspeita de fístula e possível Doença Inflamatória Intestinal, foi realizada Enterorressonância que revelou discreto espessamento parietal em íleo distal, com sinais de atividade inflamatória, além de fístula transesfincteriana anterior, com sinais de processo inflamatório acentuado adjacente. Submetido a colonoscopia com biópsia, que revelou colite crônica granulomatosa. Após o diagnóstico de Doença de Crohn, foi submetido a procedimento cirúrgico de fistulectomia associado a imunossupressor (azatioprina) e imunobiológico inibidor de anti-TNF alfa (Infliximabe), com importante melhora do quadro perianal e da granulomatose orofacial. conclusão(ões) Granulomatose orofacial (GOF) foi inicialmente descrita em 1985[1]. É uma doença rara e manifesta-se por edema endurecido, permanente e debilitante de lábios e faces, cuja patogênese é incerta [2]. Acredita-se que a GOF seja um subtipo de Doença de Crohn, evoluindo com surto e remissão, e à histologia apresenta granulomas epitelióides não caseosos, indistinguíveis daqueles do Crohn[1]. Dentre os pacientes com GOF, 20-50% têm Doença de Crohn[3]. É mais comum em meninos (1,2:1), caucasianos e pode apresentar outras manifestações orais (úlceras, pedra em calçamento, hipertrofia gengival) [4]. Doença perianal está presente em 12% dos pacientes [2]. Devido à similaridade histológica e muitas vezes escassez de sintomas, os pacientes com GOF devem ser acompanhados por período prolongado, devido à possibilidade de, na evolução, serem diagnosticados com Doença de Crohn.