



17º CONGRESSO BRASILEIRO DE GASTROENTEROLOGIA PEDIÁTRICA

Construindo pontes entre a ciência e o cuidado

PORTO DE GALINHAS - PERNAMBUCO

Trabalhos Científicos

Título: Má-Absorção Congênita De Glicose-Galactose: Atraso No Diagnóstico.

Autores: Sabrina Sayuri Suzuki 1, Lilian Helena Polak Massabki 1, Maria Angela Bellomo Brandão 1, Antonio Fernando Ribeiro 1, Elizete Aparecida Lomazi 1, Gabriel Hessel 1

Resumo: Objetivo(s) O objetivo deste trabalho é reportar um caso clínico de má-absorção de glicose-galactose com atraso no diagnóstico e boa evolução após tratamento adequado. Método Estudo descritivo do tipo relato de caso baseado em dados obtidos através da anamnese, exame físico e exames complementares associados a revisão da literatura. Resultados IRMS, masculino, nascido a termo, com 2550g e 46 cm, com diagnóstico pré-natal de agenesia do corpo caloso, recebeu alta da maternidade em aleitamento materno exclusivo. Aos 11 dias de vida apresentou vômitos, diarreia e hipoatividade, com acidose metabólica persistente. Feita hipótese inicial de defeitos do ciclo da uréia com base em resultado do teste do pezinho ampliado, recebeu tratamento sem melhora, posteriormente, descartada essa hipótese por estudo genético. Retornou uso de fórmula de partida e como mantinha diarreia, trocada para diferentes fórmulas até chegar na dieta elementar. Descartada fibrose cística, porém iniciado enzima pancreática devido esteatócrito aumentado (30%) com hipótese de insuficiência pancreática exócrina e esteatorréia por desnutrição protéico-calórica. Na gastropediatria desse serviço, chegou aos 5 meses com 3045 gramas, 55 cm, desnutrição grave, desidratado, com persistência da diarreia do tipo explosiva e aquosa. Internado para investigação, recebendo dieta elementar, enzima pancreática, e terapia de reposição oral (TRO). Tratado salmonelose com coprocultura negativa após antibioticoterapia, mas manteve quadro diarréico mesmo após tratamento. Apresentava diarreia tipo osmótica em exames de fezes realizados, substâncias redutoras positivas, e um dos exames com glicofita positiva 4+ (enquanto recebia TRO). Iniciado nutrição parenteral e mantido por 13 dias com melhora do quadro diarréico. Aventada a hipótese de má-absorção de glicose-galactose pelo quadro clínico e falha em responder às mudanças dietéticas para alergia à proteína heteróloga. Realizado dieta isenta de carboidratos (acrescida somente de frutose), através da introdução de fórmula de frango com frutose, apresentando melhora importante da consistência das fezes, ganho ponderal e negatização das substâncias redutoras nas fezes. conclusão(ões) O atraso no diagnóstico dessa condição foi devido a ser uma doença rara, não atentar para dissonância da clínica com testes laboratoriais de erro inato do metabolismo e insistir em mudanças dietéticas sem valorizar a clínica do paciente. O diagnóstico precoce dessa doença é fundamental para evitar desidratação e desnutrição grave.