



17^o CONGRESSO
BRASILEIRO DE
GASTROENTEROLOGIA
PEDIÁTRICA

Construindo pontes entre a ciência e o cuidado

PORTO DE GALINHAS - PERNAMBUCO

Trabalhos Científicos

Título: Malacoplaquia Colônica - Relato De Caso

Autores: Gabriela Maria Gurian Lobão Von Sydow 1, Ana Beatriz de Menezes Lima 1, Isabela Pessanha Bicudo 1, Louise Helene Lourenco Luz 1, Denise Espíndola Matos 1, Regina Cele Medeiros Peixoto 1, Mariana Tschoepke Aires 1, Kalil Madi 1, Vera Lucia Antunes Chagas 1, Silvio da Rocha Carvalho 1, José Cesar da Fonseca Junqueira 1, Mariana Tschoepke Aires 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, Danielle da Silva Scalercio 1, Alessandra Martins Secco 1, Brenda Fernanda Rebelo de Abreu 1, Raquel Priscila Cardoso Sudré 1, Clara Campinho Pinheiro 1, Aline Lima Ribeiro 1, Ana Luiza Moura Ceia 1

Resumo: Objetivo(s) Relatar caso de paciente com malacoplaquia colônica em acompanhamento no serviço de gastroenterologia pediátrica. Método Estudo observacional descritivo; dados clínicos e laboratoriais obtidos a partir do prontuário. Resultados Escolar, masculino, 5a e 5m, residente em Nova Iguaçu, RJ. Mãe relata raias de sangue e coágulos nas fezes, diariamente, há um ano. Nega perda ponderal ou outros sintomas; evacua diariamente em cíbalos. Usou albendazol e mebendazol sem melhora. Apresentava anemia ferropriva (Hg 6,4 g/dL), em uso de sulfato ferroso e sangue oculto positivo nas fezes. Ao exame: hipocorado, estatura < -2 escore-z e peso entre -1 e -2 escore-z; Abdome: fezes na FID; atraso do desenvolvimento. Colonoscopia: lesão extensa no cólon transverso proximal, de cerca de 3cm, infiltrativa e friável, contornos irregulares e consistência amolecida, obstruindo a luz do órgão, impossibilitando a progressão do aparelho. Em cólon descendente, há abaulamento de mucosa, móvel, de coloração azulada, linear, mimetizando uma variz. Sigmóide apresenta configuração anatômica com mucosa e vascularização preservados. Reto exhibe edema e enantema de mucosa em permeio a erosões circulares, envoltas por hiperemia e recobertas por fibrina. Histopatológico da lesão: mucosa com distorção da arquitetura glandular, áreas de ulceração, hipercelularidade inflamatória na lâmina própria, com predomínio de histiócitos, com neutrófilos e esparsos linfócitos. No citoplasma dos histiócitos há estruturas arredondadas, com “aspecto em alvo”, compatíveis com corpúsculos de Michaelis-Gutmann. Conclusão: MALACOPLAQUIA COLÔNICA. Foi usado ciprofloxacino por 14 dias, com melhora do sangramento. conclusão(ões) A malacoplaquia é uma reação inflamatória crônica granulomatosa caracterizada histologicamente por agregado de histiócitos (células de von Hansemann) e inclusões típicas citoplasmática (corpúsculos de Michaelis Gutmann), correspondentes a resquícios de bactérias não completamente digeridos, patognomônicos, mas não necessários para o diagnóstico. Rara na faixa etária pediátrica, acomete principalmente o trato genito-urinário. A etiologia e patogênese são desconhecidas; acredita-se resultar de múltiplas causas, sobretudo infecciosas. Há associação com imunodeficiência e a malacoplaquia colônica à colite ulcerativa, doença diverticular, pólipos adenomatosos e carcinoma.