17º CONGRESSO BRASILEIRO DE GASTROENTEROLOGIA PEDIÁTRICA

Construindo pontes entre a ciência e o cuidado

PORTO DE GALINHAS - PERNAMBUCO

Trabalhos Científicos

Título: Relato De Caso – Doença De Crohn Complicada Por Psoríase Como Reação Paradoxal A Imunobiólogico E Por Infecção Por Clostridium Difficile.

Autores: Gabriela de Souza Gomez 1, NATASCHA SILVA SANDY 1, JULIANA CORRÊA CAMPOS BARRETO 1, FLÁVIA ANDRESSA JUSTO 1, PRÍSCILA DA SILVA PEREIRA 1, MARIA ÂNGELA BELLOMO BRANDÃO 1, ELIZETE APARECIDA LOMAZI 1

Resumo: Resumo Objetivo(s) Feminino, 10 anos, perda de peso, febre, dor abdominal, diarreia há 3 meses, com peso 28,3 Kg (percentil 10,5, Z score 1,25), estatura: 140 cm (percentil 41, Z score: - 0,2) e IMC:13,4. Facies cushingoide, descorada, queilite angular. Abdome, períneo e região perianal s/ alterações. Colonoscopia: ileíte ulcerativa grave. Diagnosticada Doença Inflamatória Intestinal (DII) e iniciado infliximabe. Apresentou melhora clinico-laboratorial e recuperação pondero-estatural. Por reação farmacodérmica, substiuido infliximabe por adalimumabe. Perda de seguimento e retorno com fistula e abscesso perianal – realizada drenagem e colocação de sedenho. Desenvolveu psoríase como reação paradoxal induzida por imunobiológicos e intolerância ao uso de azatioprina. Piora clínica-laboratorial, colonoscopia com alterações sugestivas de infecção por Clostridium difficile (ICD). Não houve melhora com tratamento ambulatorial (Ciprofloxacino e Metronidazol), sendo feita Vancomicina via oral intrahospitalar, apresentando resolução dos sintomas e ganho ponderal. Após alta, perda ponderal, falha no ganho estatural, hipoalbuminemia. Internada para NPP e dieta enteral, com boa recuperação do crescimento. Realizada gastrostomia. Método Resultados Até 20% dos casos de DII iniciam-se na faixa etária pediátrica, havendo atraso diagnóstico médio de 11 meses. Particularidades da doença na infância dificultam o diagnóstico. Imunobiológicos são usados na indução e manutenção da remissão na doença de Crohn luminal cronicamente ativa. A paciente apresentava os preditores de risco para perda de resposta ao infliximabe: IMC baixo ao diagnóstico, Escore Z altura/idade baixo antes da indução, PCR elevado após indução, insucesso na associação com imunomodulador. Até 1/5 desses pacientes necessita de tratamento cirúrgico, sendo hemicolectomia, confecção de estomias e abordagem de doença perianal os mais realizados. Há um crescente interesse em relação a C. difficile em pacientes pediátricos com DII, devido ao aumento da incidência. Pode ser difícil diferenciar atividade da doença de infecção ou colonização pela bactéria. conclusão(ões) O caso ilustra o atraso diagnóstico em DII pediátrica, perda de resposta ao imunobiológico e complicações por reação farmacodérmica, doença fistulizante, abscesso perianal e necessidade de tratamento cirúrgico. Além disso, o quadro clínico-endoscópico sugestivo de infecção pelo C. difficile, com boa tratamento à vancomicina.

http://anais.sbp.com.br/trabalhos-de-congressos-da-sbp/17-congresso-brasileiro-de-gastroenterologia-peditrica/0194-relato-de-caso-doenca-de-crohn-complicada-por-psoriase.pdf