



17^o CONGRESSO
BRASILEIRO DE
GASTROENTEROLOGIA
PEDIÁTRICA

Construindo pontes entre a ciência e o cuidado

PORTO DE GALINHAS - PERNAMBUCO

Trabalhos Científicos

Título: Relato De Caso: Leiomiopatia Degenerativa Ou Cólon De Esforço Secundário À Semi-Obstrução Intestinal Crônica

Autores: Letícia Maia Ferreira 1, Paula Valladares Guerra Resende 1, Elizabet Vilar Guimarães 1, Simone Diniz Carvalho 1, Graziela Cristina Mattos Schettino 1, Henrique Valladão Pires Gama 1, Maria Carolina Feres de Lima Rocha Gama 1, Sérgio Henrique Viegas Ladeira 1, Thiago Miquilito Pinto 1, Gabriele Cristine Teixeira Bitencourt 1, Paula Marques de Oliveira Martins 1, Paula de Andrade Oliveira 1, Thaisa Resende de Faria 1

Resumo: Resumo Objetivo(s) Relatar caso de paciente com possível quadro de leiomiopatia degenerativa primária ou cólon de esforço secundário à semi-obstrução intestinal, discussão da literatura e diagnóstico diferencial. Método Revisão do prontuário e da literatura. Resultados Paciente JMSA, 13 anos de idade, sexo feminino, proveniente de Medes Pimentel-MG. Quadro de distensão abdominal desde 1 ano de vida associada à desnutrição crônica e baixa estatura. Dois volvos intestinais com 7 e 8 anos de idade, sendo realizado ressecção de sigmoide e cólon transverso. Paredes do cólon e reto e mucosa duodenal sem alterações histológicas. Exames de imagem com dilatação de estômago, alças intestinais e cólon. Em 2017 apresentou episódio de semi-obstrução intestinal com necessidade de laparotomia exploradora. Notado grande dilatação de ceco, cólon direito, íleo, estômago e duodeno. Realizada exérese de cólon direito, ceco e íleo distal. Análise da peça mostrou camada muscular atrofiada com miócitos degenerados permeados por tecido fibroso, sugestivo de leiomiopatia degenerativa. Após revisão de lâmina, foi aventada a hipótese da miopatia degenerativa estar associada a cólon de esforço secundário a semi-obstrução intestinal crônica. A leiomiopatia degenerativa é uma rara miopatia visceral que afeta a musculatura do tubo digestivo. Descrita inicialmente na África, recentemente tem sido identificada em outros locais. A clínica é de dismotilidade: vômitos, constipação, pseudo-obstrução, distensão abdominal. Pode ocorrer supercrescimento bacteriano, redução da absorção e desnutrição. A condição é progressiva. O diagnóstico é feito pela biópsia da parede intestinal, observando degeneração de miócitos, perda da musculatura e fibrose. É recomendado o tratamento conservador: dieta sem resíduos, procinéticos, laxantes. Cirurgias descompressivas e ressecções devem ser evitadas pois não resolvem o problema. Dados sobre prognóstico são escassos. Os achados anatomopatológicos podem se assemelhar aos encontrados no cólon de esforço secundário a semi-obstrução intestinal. Com a abordagem cirúrgica o fator obstrutivo é removido e o paciente evolui com melhora clínica, radiológica e histológica sustentada, o que difere da evolução da leiomiopatia degenerativa. conclusão(ões) A paciente apresenta quadro sugestivo de leiomiopatia degenerativa primária ou cólon de esforço secundário à semi-obstrução intestinal. O diagnóstico anatomopatológico é semelhante em ambos e o diagnóstico definitivo será feito de acordo com a evolução clínica da paciente.