



# 17º CONGRESSO BRASILEIRO DE GASTROENTEROLOGIA PEDIÁTRICA

## Construindo pontes entre a ciência e o cuidado

PORTO DE GALINHAS - PERNAMBUCO

### Trabalhos Científicos

**Título:** Síndrome De Úlcera Retal Solitária Em Paciente Pediátrico: Relato De Caso

**Autores:** Camile Goebel Pillon 1, Kauanni Piaia 1, Marina Caixeta 1, Otávio Hoss Benetti 1, Marlucy Corin Rodrigues 1, Maira Patricia Sánchez Pérez 2, Ivo Roberto Dorneles Prola 1

**Resumo:** Resumo Objetivo(s) Relatar um caso de úlcera retal solitária (SURS) em paciente pediátrico. Método Revisão do prontuário. Resultados Masculino de 7 anos e 3 meses, branco, natural e procedente de Santiago. Com queixa há oito meses de sangue vivo nas fezes, inicialmente em pouca quantidade, mas com aumento progressivo e episódios de diarreia. Exame físico sem alterações exceto pela presença de obesidade. Foi realizada colonoscopia (jan/2017): pequena úlcera retal de 0,4cm de diâmetro a 3cm da margem anal. Orientado uso de laxativo PEG (polietilenoglicol), sem melhora do sangramento. Pensado em Doença Inflamatória intestinal (DII), coletados exames (albumina, VHS, PCR, e calprotectina fecal: normais), solicitadas EDA (normal) e nova colonoscopia (jun/2017): presença de úlcera retal distal rasa com fibrina na base. Achados histopatológicos inespecíficos. Hipóteses diagnósticas iniciais: SURS? DII? Iniciada mesalazina via retal. Após uma semana de tratamento o sangramento cessou, fez uso da medicação por 60 dias com alguns episódios de sangramento. Foi avaliado pela Proctologia: confirmado diagnóstico de SURS. Prescrito sucralfato retal por 9 meses com remissão do sangramento, mas nova recidiva, posteriormente, e surgimento de prolapso retal. Foi optado pela cauterização da úlcera e há 3 meses com desaparecimento do sangramento, porém manutenção do prolapso retal. conclusão(ões) A SURS é pouco frequente. Na faixa etária de 2 a 18 anos é rara, mas em 80% dos casos ocorrem em meninos em torno dos 8anos. No Brasil desconhecemos sua prevalência. Este relato descreve o caso de um menino com SURS, a dificuldade diagnóstica, a baixa resposta aos tratamentos conservadores, com necessidade de procedimento cirúrgico, mas com remissão total apenas do sangramento. A resposta parcial ao tratamento condiz com o encontrado na literatura.