



17<sup>o</sup> CONGRESSO  
BRASILEIRO DE  
GASTROENTEROLOGIA  
PEDIÁTRICA

Construindo pontes entre a ciência e o cuidado

PORTO DE GALINHAS - PERNAMBUCO

**Trabalhos Científicos**

**Título:** Crise Celíaca Na Faixa Etária Pediátrica: Relato De Quatro Casos

**Autores:** ANGÉLICA LUCIANA NAU 1, Pamella Pamella Daline F. Rodrigues 1, Giovana Stival da Silva Giovana Stival da Silva 1, Luciana Bandeira Mendez Ribeiro Luciana Bandeira Mendez Ribeiro 1, Sabine Krüger Truppel Sabine Krüger Truppel 1, Danielle Reis Yamamoto Danielle Reis Yamamoto 1, Mario Cesar Vieira Mario Cesar Vieira 1

**Resumo:** Resumo Objetivo(s) Apresentação dos Casos: P1- Feminino, 2 anos e 9 meses, diagnóstico de doença celíaca (DC) há 6 meses. Há 1 mês com dor e distensão abdominal, diarreia, perda ponderal e edema de membros inferiores. Exames: hipoalbuminemia, hipocalemia, hipocalcemia e acidose metabólica. Anticorpo antitransglutaminase IgA (aTTG IgA): 128 U/ml. EDA: duodenite edematosa em mosaico. Biópsia de delgado: atrofia total de vilos, com 70 linfócitos intra-epiteliais (LIE)/100 enterócitos. Iniciada dieta isenta de glúten, correção dos distúrbios hidroeletrólíticos (DHE) e metilprednisolona (2 mg/kg/dia), com boa evolução. P2- Feminino, 2 anos e 7 meses, diagnóstico prévio de DC, transgressão de dieta. Iniciou com vômitos, hiporexia e prostração. Admitida em unidade de terapia intensiva pediátrica (UTI). Exames: anemia, hipocalcemia, hipofosfatemia, acidose metabólica, hipoalbuminemia. Feito correção dos DHE, infusão de albumina, antibioticoterapia e corticoterapia. Evoluiu com instabilidade hemodinâmica, parada cardiorrespiratória e óbito. P3 – Masculino, 1 ano e 2 meses, diarreia, irritabilidade e perda ponderal (2kg) há 2 meses. Em investigação para DC (aTTG IgA >128 U/ml), quando apresentou anasarca e queda do estado geral. Exames: hipocalemia, hipocalcemia e hipoalbuminemia. Biópsia de delgado: atrofia parcial de vilos, hiperplasia críptica e 40 LIE/100 enterócitos. Corrigidos os DHE, iniciado prednisolona 2mg/kg/dia, infusão de albumina e dieta isenta de glúten, com melhora progressiva. P4 – Masculino, 1 ano e 2 meses, internado para investigação de diarreia crônica e perda ponderal de 3kg em 2 meses. Evoluiu com recusa alimentar, vômitos, acidose metabólica e hipocalemia. aTTG IgA: 168 U/ml; EDA: duodenite edematosa em mosaico. Biópsia de delgado: atrofia total de vilos, hiperplasia críptica, 45 LIE/100 enterócitos. Iniciado dieta isenta de glúten, com melhora do quadro. conclusão(ões) Crise celíaca é condição grave que pode levar a choque hipovolêmico, arritmia e óbito. Caracteriza-se por início agudo ou progressão rápida de sintomas como diarreia profusa, distensão abdominal, desidratação, hipotensão, letargia e distúrbios metabólicos graves (hipocalemia, hipocalcemia, hipofosfatemia, acidose metabólica e hipoalbuminemia). Pode ocorrer em pacientes com DC e pouca aderência à dieta ou ser apresentação inicial. Não há critérios diagnósticos padronizados amplamente aceitos. O tratamento consiste em dieta isenta de glúten, reposição hidroeletrólítica e, na maioria dos casos, corticosteróides.