

Trabalhos Científicos

Título: Diagnóstico Diferencial Entre Doença De Behçet E Doença De Crohn: Relato De Caso

Autores: LORENA ARRUDA DE MELO (HOSPITAL DAS CLÍNICAS/UFPE), DALILA CARLA MAIA E SILVA (HOSPITAL DAS CLÍNICAS/UFPE), MARA ALVES DA CRUZ GOUVEIA (HOSPITAL DAS CLÍNICAS/UFPE), LARISSA MESQUITA GONÇALVES LUZ (HOSPITAL DAS CLÍNICAS/UFPE), RENATA LISBOA ZOCATELLI (HOSPITAL DAS CLÍNICAS/UFPE)

Resumo: A Doença de Behçet (DB) é uma doença inflamatória multissistêmica crônica de etiologia desconhecida, caracterizada por ulcerações aftosas orais e genitais recorrentes, inflamação ocular, artrite, manifestações cutâneas, vasculares, neurológicas e gastrointestinais. A Doença de Crohn (DC) é uma doença inflamatória intestinal que pode afetar qualquer parte do trato gastrointestinal, apresentando sintomas intestinais e extra-intestinais que podem ser indistinguíveis a DB. Relata-se caso de menor de 15 anos com quadro de dor abdominal crônica com despertar noturno associada a úlceras orais e faringites recorrentes desde os 3 anos além de lesões papulopustulosas em tronco e MMSS, artralgia e hiperemia ocular recorrentes. Realizou colonoscopia que evidenciou duas úlceras rasas em íleo terminal, de formato oval, bordos regulares, com hiperemia, medindo até 10mm e no histopatológico ileíte ativa ulcerada com distribuição inflamatória assimétrica, presença de tecido de granulação e material fibrino-leucocitário. Os sintomas gastrointestinais mais comuns da DB incluem dor abdominal, náusea, vômito, dispepsia, diarreia e sangramento gastrointestinal, semelhantes à Doença de Crohn. Behçet intestinal ocorre quando sintomas gastrointestinais predominam e são documentadas objetivamente típicas lesões ulcerativas no trato gastrointestinal (irregulares, redondas ou ovais, perfuradas, grandes, em número único/poucos, profundas, com margens discretas, distribuição focal). Na DC ocorre distribuição mais difusa ou segmentar, grande número de úlceras longitudinais mal definidas e aparência típica de paralelepípedos. Em DB, achados histopatológicos que podem ajudar a diferenciar da DC incluem infiltração neutrofílica, agregação linfocitária dos vasos circundantes e proliferação vascular, com ausência de granulomas não caseosos e formação de paralelepípedos. No caso descrito os achados macroscópicos assemelham-se a DB, porém microscopicamente não foi possível diferenciar as duas patologias. Não há testes diagnósticos específicos que diferenciem DB e DC, duas patologias que podem compartilhar quadro clínico, diagnóstico e tratamento semelhantes. Portanto, esse estudo mostra-se de extrema relevância para expansão do conhecimento sobre o tema.