



Trabalhos Científicos

Título: Malacoplaquia Intestinal Em Pediatria: Relato De 2 Casos

Autores: ALINE SARAIVA (INSTITUTO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE - HC DO DEPARTAMENTO PEDIATRIA DA FMUSP), BRUNA DOS SANTOS IBIAPINA NERES (INSTITUTO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE - HC DO DEPARTAMENTO PEDIATRIA DA FMUSP), KAOMA EVANGELISTA VAZ (INSTITUTO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE - HC DO DEPARTAMENTO PEDIATRIA DA FMUSP), CARINA CANAL (INSTITUTO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE - HC DO DEPARTAMENTO PEDIATRIA DA FMUSP), JULIANA DA ROCHA (INSTITUTO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE - HC DO DEPARTAMENTO PEDIATRIA DA FMUSP), PALOMA EB SANTOS (INSTITUTO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE - HC DO DEPARTAMENTO PEDIATRIA DA FMUSP), MIRIAM KEIKO TAKEHARA (DEPARTAMENTO DE ANATOMIA PATOLÓGICA DO HOSPITAL DAS CLINICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DA USP), MARCOS JIRO OZAKI (INSTITUTO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE - HC DO DEPARTAMENTO PEDIATRIA DA FMUSP), MARIANA DEBONI (INSTITUTO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE - HC DO DEPARTAMENTO PEDIATRIA DA FMUSP), RICARDO KASUYA TOMA (INSTITUTO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE - HC DO DEPARTAMENTO PEDIATRIA DA FMUSP)

Resumo: Relato de casos: Paciente 1. 12 anos, feminino, diagnóstico de imunodeficiência combinada grave (SCID). Apresentou quadro de diarreia crônica secretora, 10 episódios/dia, emagrecimento. Descartado infecções, doença celíaca e doença inflamatória intestinal. Realizado colonoscopia que evidenciou múltiplas lesões polipóides e ulcerações. Estudo anátomo patológico mostrou células de Hansenmann e corpos de Michaelis Guttman características de malacoplaquia. Foi tratado com ciprofloxacina, sulfametoxazol + trimetopim, betanecol e vitamina c. Paciente 2. 1 ano e 8 meses, masculino, diagnóstico de hipogamaglobulinemia. Quadro de diarreia crônica, secretora, 4-6x/dia e emagrecimento. Descartadas outras doenças. Colonoscopia mostrou pancolite erosiva, mais acentuada em cólon descendente, sigmóide e reto. Estudo anátomo patológico evidenciou células de Hansenmann e corpos Michaelis Guttman, característicos de malacoplaquia. Foi realizado tratamento com ciprofloxacina e sulfametoxazol e trimetopim associado à infusão de gamaglobulina IV. Discussão: A malacoplaquia é uma doença crônica granulomatosa que pode afetar diversos órgãos e o trato gastrointestinal é o segundo sítio mais acometido (11% dos casos). Etiologia ainda incerta, sugere-se que ocorra devido à defeito no processo fagocítico ou degradativo dos macrófagos em resposta à infecção por bacilos gram negativos. A malacoplaquia em pediatria está frequentemente associada a estados de imunossupressão, tuberculose, leucemias e doença celíaca, diferente dos pacientes adultos, no qual a malacoplaquia está frequentemente associada a quadros neoplásicos. Os casos apresentados estavam relacionados a erros inatos da imunidade. A malacoplaquia caracteriza-se por diarreia crônica, grave e comprometimento do estado nutricional. O tratamento consiste em tratar a doença de base associado à quinolona, sulfametoxazol e trimetoprim, betanecol e vitamina c. conclusão : Malacoplaquia pode ser causa de diarreia crônica em crianças imunossuprimidas. O diagnóstico precoce favorece o tratamento medicamentoso e pode evitar o tratamento cirúrgico.