



Trabalhos Científicos

Título: Diagnóstico Diferencial Difícil Entre Gastroenterite Eosinofílica E Toxocaríase

Autores: BETINA PESSOA ALTOÉ (SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PORTO ALEGRE (RS)), JULIA PONTELLO NITZ (SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PORTO ALEGRE), BARBARA DE SOUZA NESELLO (SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PORTO ALEGRE), NATALIA POLETTI RODIGHERO LEAL (SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PORTO ALEGRE), CAROLINE MONTAGNER DIAS (SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PORTO ALEGRE), CRISTINA HELENA FERREIRA TARGA (SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PORTO ALEGRE), JOSEMAR MARCHEZAN (SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PORTO ALEGRE)

Resumo: Introdução: A toxocaríase é uma parasitose com sintomatologia variável, de assintomáticos a reações causadas pelo próprio hospedeiro por migração larval. É uma doença mais comum em crianças pequenas, especialmente as expostas a parquinhos e caixas de areia contaminadas. Descrição do caso: paciente masculino, 2 anos, iniciou com dor e distensão abdominal. Buscou atendimento em emergência, com eosinofilia importante (41.356) e anemia microcítica e hipocrômica em laboratoriais. Solicitada sorologia para toxocaríase e iniciado albendazol empiricamente, porém sem melhora. Mantinha piora da distensão abdominal, agora com ascite e suboclusão intestinal evidenciadas em ecografia abdominal. Realizada endoscopia e iniciada corticoterapia (2mg/kg/dia) por suspeita de gastroenterite eosinofílica associada a toxocaríase. Após início do corticoide, paciente apresentou melhora clínica e laboratorial, liberada dieta por via oral sem novos episódios de distensão abdominal. Biópsia com grande infiltrado de eosinófilos em trato gastrointestinal: >30 eosinófilos/CGA em duodeno, mucosa gástrica e esôfago. Toxocara IgG reagente. Paciente recebeu alta hospitalar após 25 dias de internação em uso de corticoterapia em baixa dose. Discussão: a toxocaríase é resultado da infecção em humanos por larvas de ascaris Toxocara canis ou cati. Pacientes podem apresentar anorexia, hepatoesplenomegalia, pneumonite, dependendo dos órgãos afetados. O tratamento é feito com albendazol ou mebendazol. A gastroenterite eosinofílica é caracterizada pela infiltração de eosinófilos na mucosa do trato gastrointestinal de patogênese ainda não entendida, porém, mais da metade dos pacientes apresentam atopias concomitantes, sugerindo componente alérgico. Há relatos de casos preexistentes correlacionando gastroenterite eosinofílica e toxocaríase, porém é difícil afirmar se as duas patologias estão associadas agudamente. Conclusão: no caso apresentado, há possibilidade do paciente ter sido acometido previamente por uma toxocaríase ou até mesmo ser uma reação cruzada com outros anticorpos. A diferenciação diagnóstica fica prejudicada pela única sorologia disponível ser toxocara IgG.