



## Trabalhos Científicos

**Título:** Como Evoluem Os Pacientes Pediátricos Com Esofagite Eosinofílica No Primeiro Ano De Tratamento?

**Autores:** RAFAELLA KAREN SOUSA MONTERLEI (INSTITUTO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE - HC DO DEPARTAMENTO PEDIATRIA DA FMUSP), VICTORIA MARIA JARDIM E JARDIM (INSTITUTO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE - HC DO DEPARTAMENTO PEDIATRIA DA FMUSP), BRUNA FÚRIA BUZETTI HOURNEAUX DE MOURA (INSTITUTO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE - HC DO DEPARTAMENTO PEDIATRIA DA FMUSP), BENI MORGENSTERN (INSTITUTO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE - HC DO DEPARTAMENTO PEDIATRIA DA FMUSP), MAYRA DE BARROS DORNA (INSTITUTO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE - HC DO DEPARTAMENTO PEDIATRIA DA FMUSP), ANTONIO CARLOS PASTORINO (INSTITUTO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE - HC DO DEPARTAMENTO PEDIATRIA DA FMUSP), MARCELA SALUM D´ALESSANDRO (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), ANA PAULO MOSCHIONE CASTRO (INSTITUTO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE - HC DO DEPARTAMENTO PEDIATRIA DA FMUSP), RICARDO KATSUYA TOMA (INSTITUTO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE - HC DO DEPARTAMENTO PEDIATRIA DA FMUSP)

**Resumo:** Objetivo: Descrever o desfecho clínico, endoscópico e histológico dos pacientes pediátricos com Esofagite Eosinofílica (EEo) no primeiro ano de tratamento. Método: Estudo retrospectivo dos pacientes pediátricos com EEo acompanhados em serviço terciário de Janeiro 2015 a Agosto de 2021. Os dados clínicos e laboratoriais foram extraídos de prontuário eletrônico. Pacientes foram avaliados ao diagnóstico (T0), após 3m (T1) e 12m (T2). Resultado: Os resultados serão apresentados de maneira descritiva ou através de testes não paramétricos. Foram incluídos 28 pacientes (18 Masculinos), com média de idade em T0 de 8,5 anos (DP± 4), cujos sintomas mais frequentes foram: pirose (n:17), impactação alimentar (n:14), vômitos (n:13) e disfagia (n:12). Achados macroscópicos da EDA incluíram sulcos longitudinais (n:23), mucosa nacarada (n:15) e subestenose (n:4). A mediana de eosinófilos/CGA foi de 40 (15-113). Em T1, 16 pacientes evoluíram assintomáticos e, em metade deles, a EDA foi normal, com < 15 eos/CGA. A mediana de eosinófilos/CGA foi de 35 (0-100), mas não houve significância estatística quando comparada ao T0. Entretanto, em T2, a mediana foi de 0 eos/CGA (0-71), mostrando significância (p<0,05). Em relação ao tratamento em T0, 25 pacientes iniciaram Inibidor de bomba de prótons (IBP.) Destes, 9/25 realizaram terapia isolada e 16/25, terapia combinada. Destes, 3/16 IBP+corticoide deglutido (CD), 9/16 IBP+dieta de restrição (DR) e IBP+CD+DR: 4/16. Em T1, 17 responderam à terapia, enquanto nos demais foi necessário aumentar dose (3), associar (4) ou mudar a terapia (4). Em T2, 18 responderam à terapia, dos quais 7 reduziram dose, 11 mantiveram tratamento. 10 não responderam à terapia, sendo aumentado a dose da medicação em 5 e associado em 4. Conclusão: O primeiro ano de tratamento apresenta muitos desafios, com resposta clínica variada, dissociação clínico-histológica e possíveis mudanças terapêuticas. Um acompanhamento a longo prazo é necessário para melhorar desfechos e evitar futuras complicações.