



Trabalhos Científicos

Título: Prolapso Retal Secundário À Alergia A Proteína Do Leite De Vaca

Autores: ALESSANDRA DOS SANTOS DOMINGUES (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA), JULIANE FEITOSA BEZERRA DE GUSMAO (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA), NATASCHA SANTANA DE ARAÚJO (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA), CARLA CRISTINA COSTA SILVEIRA (HOSPITAL UNIVERSITARIO DE BRASÍLIA), SIMONE FERREIRA DE BRITO (HOSPITAL UNIVERSITARIO DE BRASÍLIA), MURYLLO HENRIQUE FERREIRA DE BRITO ()

Resumo: Introdução. O prolapso retal é uma condição incomum em crianças, sua associação à alergia a proteína do leite de vaca (APLV) é sobremaneira, rara e pouco descrito na literatura. Descrição do Caso: M.I.L.S., 7 anos, natural e procedente de Rondônia, em AME, aos 20 dias de vida iniciou quadro de enterorragia e esforço ao evacuar com piora aos 2 meses com desmame e fórmula infantil, apresentou fissura anal seguida de prolapso retal sendo realizada rafia do prolapso, antibioticoterapia (ampicilina e gentamicina) e fórmula extensamente hidrolisada. Após 20 dias de internação, foi encaminhada a gastropediatria, ainda apresentava prolapso retal, fissura anal e sinais de infecção com drenagem de secreção amarelada. Exame físico: presença de exteriorização retal de cerca de 2cm, mucosa hiperemiada, com fissura e laceração anteroposterior ao prolapso com drenagem de secreção amarelada. Avaliada pela CIPE que sugeriu acompanhamento clínico. Colonoscopia: lesões ulceradas em vários segmentos colônicos. Iniciado cefotaxima, metronidazol, fórmula de aminoácidos e dieta isenta de leite e derivados, havendo melhora do quadro clínico e remissão completa do prolapso retal. Pesquisa de toxina C. difficile negativa, PPD: negativo, Hemograma, eletrólitos, STORCHS e bioquímica: sem alterações, ASCA: IgA e IgG: e TTG negativos, Teste do Suor: normal, Sangue oculto positivo. Linfócitos TCD8 baixos (<P3). Encaminhada para acompanhamento conjunto com imunologia. Seguiu com fórmula de aminoácidos exclusiva até um ano de idade sendo repetida a colonoscopia que mostrou alterações inflamatórias discretas e inespecíficas, sem sinais de cronicidade sendo liberada dieta gradativamente. Atualmente segue assintomática, com restrição de leite e derivados, ainda apresenta episódios de diarreia nas tentativas de reintrodução. Discussão: O prolapso retal está associado a uma variedade de condições que causam algia e esforço aumentado ao evacuar como constipação idiopática, doenças parasitárias e doença inflamatória intestinal e fibrose cística. Conclusão. A APLV também deve ser considerada na etiologia do prolapso retal.