



## Trabalhos Científicos

**Título:** Tratamento De Retocolite Ulcerativa De Difícil Manejo Em Paciente Adolescente: Relato De Caso.

**Autores:** CLAUDIA LUZ (UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO), DIEGO DINIZ (UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO), ELYJANE SENA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO), DINA MOREIRA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO), ÍTALO SOUSA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO), VICTORIA COUTINHO (UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO), LEANDRO MOUZINHO (UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO)

**Resumo:** Introdução: A doença inflamatória intestinal (DII) expressa um processo inflamatório no trato gastrointestinal, com períodos de exacerbação e remissão sendo definida como doença de Crohn (DC) e Retocolite Ulcerativa (RCU). Iniciada na infância, está associada a um quadro mais extenso. O objetivo deste relato é descrever um quadro de DII pediátrica tratada em esquema tradicional, mas com remissão somente após longo período de terapia com imunobiológico. Descrição do caso: Paciente A.R.F.L., feminino, inicia aos 2 anos quadro de diarreia sanguinolenta, febre e dor abdominal. Com persistência dos sintomas, foi submetida aos 3 anos a retossigmoidoscopia demonstrando edema difuso e perda do padrão submucoso. Iniciado tratamento para DII com corticóide e azatioprina. Aos 7 anos, Ultrassom de abdome demonstrou distensão de canal hepato-colédoco e biopsia hepática com espaços porta alargados, sugestivo de colangite esclerosante. Iniciado ursacol e infliximab porém, não houve remissão da doença. Evoluiu com melhora após otimização do infliximab. Aos 11 anos, intensifica quadro diarreico sendo introduzido adalimumab. Aos 14 anos, colonoscopia demonstrou RCU moderada com padrão de pancolite em atividade, sendo otimizada a dose do imunobiológico. Aos 16 anos, evolui com melhora do quadro clínico. Discussão: O tratamento das DII deve ser introduzido de forma gradativa. Os agentes biológicos devem ser introduzidos como última escolha nos casos refratários, em abordagem terapêutica chamada de “step-up”, a qual a paciente descrita foi submetida. No entanto, é importante que a opção cirúrgica não seja adiada com cursos de terapias indevidamente prolongadas, pois isso pode aumentar a morbimortalidade associada à cirurgia tardia. Conclusão: O diagnóstico diferencial, especialmente em pacientes pediátricos, visto que evoluem com apresentações mais exuberantes, deve ser intensificado, abrindo possibilidade para o diagnóstico mais precoce da DII.