



19º CONGRESSO BRASILEIRO DE
Gastroenterologia e
Hepatologia Pediátricas
19º CONGRESSO BRASILEIRO DE
Nutrologia Pediátrica
2º SIMPÓSIO DE
Suporte Nutricional
Pediátrico
São Luís - MA

05 A 07 DE
JUNHO DE 2024

Centro de Convenções Senac
Rua do Passeio, 495 – Centro – São Luís – MA, 65015-350



Trabalhos Científicos

Título: Gastroenterite Eosinofílica Como Diagnóstico Diferencial De Diarreia Crônica

Autores: CAROLINE REYES (UNIFESP), CLÁUDIA BEZERRA DE ALMEIDA (UNIFESP), LORENA TILLI MENDES (UNIFESP), NICOLE BEATRIZ DE ALCANTARA FERREIRA (UNIFESP), YASMIN VILELA SILVA (UNIFESP), MARINA PAIXÃO DE MADRID WHYTE (UNIFESP), MARCELA VIEIRA CAMILO (UNIFESP), SILVIO KAZUO OGATA (UNIFESP)

Resumo: A gastroenterite eosinofílica é uma doença rara caracterizada pela presença de intenso infiltrado de eosinófilos em um ou mais segmentos do trato gastrointestinal, sem causa secundária. Sua etiopatogenia ainda é desconhecida, porém há relatos de associação com atopia ou exposição da mucosa intestinal a estímulos como alérgenos, antígenos alimentares e agentes infecciosos. É mais prevalente dos 30 aos 40 anos de idade, com predominância no sexo masculino. "L.C.S 1 ano, sexo feminino, nascida a termo e peso normal. Período perinatal e neonatal sem intercorrências. Com 3 meses de vida, iniciou quadro de diarreia. Evoluiu com ganho de peso insuficiente, desidratação grave e hipotonia, sendo internada para investigação. Na internação, paciente desnutrida (P/E -2,57; P/I -3,57 e E/I -2,27), sendo suspensa dieta e iniciada nutrição parenteral. Durante o período, realizada investigação para imunodeficiência primária, erros inatos do metabolismo e megacólon congênito. Após descartar hipóteses diagnósticas anteriores, aventada Alergia à Proteína do Leite de Vaca (APLV), e iniciada fórmula infantil de aminoácidos livres, via sonda nasogástrica, sem intercorrências e com ganho ponderal adequado. Recebeu alta já em aleitamento materno (mãe com dieta restrita em PLV), com reincidência dos quadros diarreicos após 15 dias. Paciente internou novamente sendo substituído leite materno por fórmula extensamente hidrolisada, porém sem resposta, e perda ponderal. Iniciada nutrição parenteral (NP) concomitante à nova investigação. Realizada colonoscopia com biópsia, que evidenciou duodenite com aumento de eosinófilos (entre 70 e 80 eosinófilos, relação vilo/crípta de 2:1, linfócitos intraepiteliais inferior a 5 e 100 enterócitos). Após, iniciado corticoterapia, evoluindo com melhora clínica, progressão da dieta enteral com fórmula extensamente hidrolisada e suspensa NP. Seguiu em acompanhamento ambulatorial, mantendo corticóide por 4 meses. Manteve boa evolução em introdução alimentar, com ganho de peso, crescimento e desenvolvimento neuropsicomotor adequado." "Os sintomas da gastroenterite eosinofílica variam de acordo com o local do acometimento inflamatório das camadas da parede intestinal. Os critérios necessários para o diagnóstico são: sintomas gastrointestinais, infiltração eosinofílica do trato gastrointestinal > 20 eosinófilos, exclusão de doença parasitária e ausência de outro envolvimento sistêmico extra intestinal. O tratamento visa controle dos sintomas ao diminuir o número de eosinófilos do TGI, podendo ser realizado com dietas restritivas, corticoterapia, anti-histamínicos e antileucotrienos." "Por ser uma doença rara com manifestações heterogêneas, a gastroenterite eosinofílica requer alta suspeição clínica. Sendo assim, ressaltamos a importância do conhecimento da patologia para chegar ao diagnóstico evitando suas consequências, principalmente na infância, como desnutrição, baixo ganho de peso, atraso no crescimento e desenvolvimento.