



19º CONGRESSO BRASILEIRO DE  
Gastroenterologia e  
Hepatologia Pediátricas  
17º 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:** Doença Inflamatória Intestinal Do Lactente Idiopática: Relato De Caso

**Autores:** RAQUEL CRISTINA GOMES LIMA (UNIVERSIDADE ESTADUAL DO SUDOESTE DA BAHIA), PAOLLA GABRIELLY CÚRCIO (HOSPITAL MUNICIPAL ESAU MATOS ), GUSTAVO ANDRADE (UNIVERSIDADE ESTADUAL DO SUDOESTE DA BAHIA ), ELISAMAR FILHA (UNIVERSIDADE ESTADUAL DO SUDOESTE DA BAHIA )

**Resumo:** A doença inflamatória intestinal (DII) de início muito precoce é definida como a que se inicia antes de 6 anos de idade. Quando os sintomas surgem antes de 2 anos de idade denomina-se DII do lactente. Este grupo apresenta maior frequência de distúrbios monogênicos raros, graves, refratários às terapias convencionais em comparação com a DII idiopática típica (“poligênica”) Verifica-se, principalmente em países de primeiro mundo, o aumento da incidência da DII na população pediátrica, representando entre 6 e 15% dos casos de DII. A idade de início dos sintomas, história familiar, consanguinidade, achados endoscópicos atípicos, gravidade, história de infecção atípica e comorbidades extraintestinais podem auxiliar na distinção das duas formas. O manejo precoce, incluindo diagnóstico e tratamento, é fundamental para melhorar a qualidade de vida e prevenir complicações. "Descrição do caso: D.F.O.S, sexo feminino, 3 anos e 11 meses de idade, aos 4 meses de idade iniciou hematoquezia associada com diarreia e dificuldade para ganhar peso. Inicialmente, o quadro foi conduzido como alergia a proteína do leite de vaca, com fórmula de aminoácidos, tendo resposta parcial. Aos 11 meses de vida ocorreram piora dos sintomas. Com 1 ano e 1 mês foi possível realizar colonoscopia sendo diagnóstico compatível com Doença de Crohn grave (cólon descendente com criptite e granulomas epitelioides. Sigmóide com presença de microabscesso de cripta e granulomas epitelioides). Sorologias virais (09/05/21): negativas. Imunologista (13/01/22): afastado erro inato da imunidade. Sequenciamento completo do Exoma (19/03/22): normal. Fez uso de corticoide oral, mesalazina e azatioprina. Apresentou recidiva dos sintomas após desmame do corticoide, sendo caracterizada como corticodependente. Foi iniciado infliximabe em maio de 2022 (dose 5mg/k a cada 8 semanas), entrando em remissão clínica sem o corticoide, mantendo o uso da azatioprina. Realizou colonoscopia (27/06/23): Doença de Crohn em atividade (úlceras com colite crônica ulcerada em atividade com granulomas epitelioides e imuno-histoquímica negativa para citomegalovírus). Dosagem do nível sérico do infliximabe (05/02/2024): nível sérico baixo (inferior a 0,3 mcg/ml) e elevada produção de anticorpos (superior a 200,00 ng/ml). No último mês, com episódios esporádicos de sangramento digestivo baixo. Sendo optado pela mudança da classe do imunobiológico para Uestequimumabe, aguardando a liberação pelo plano de saúde." "DII no lactente é uma condição clínica grave, complexa e de difícil manuseio, dado as maiores chances de complicações e refratariedade aos tratamentos convencionais. Tal diagnóstico e seguimento torna-se mais desafiador, quando realizado pelo SUS e/ou no interior do Brasil, distante dos grandes centros de saúde, aonde observa-se, dentre tantas outras, a dificuldade para a realização de colonoscopia nas crianças menores de 1 ano de idade.