



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 De Crohn Pediátrica Fistulizaste - Uma Série De Casos

Autores: LUCÉLIA PAULA CABRAL SCHMIDT (UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA), LORENA NAGME DE OLIVEIRA PINTO (UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA), ANA CECÍLIA FINAMORE BASTIDA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA), ANTÔNIO JOSÉ TINOCO DA COSTA REZENDE (UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA), GISELLE MALVACCINI MENDES (UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA), LARA LOBÃO CAMPOS BIGNOTO (UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA), LELLIS HENRIQUE COSTA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA)

Resumo: As doenças inflamatórias intestinais são condições caracterizadas por inflamação crônica do trato gastrointestinal usualmente subdivididas como Doença de Crohn e Retocolite Ulcerativa (RCU) (1). A etiologia de tais doenças é multifatorial e envolve fatores genéticos, ambientais e imunológicos. Cerca de 25% dos diagnósticos de DII ocorrem em pessoas com menos de 18 anos de idade. Assim, evidencia-se a importância do reconhecimento de uma DII precocemente, para que o tratamento seja iniciado prontamente e, de preferência, de forma multidisciplinar e por profissionais capacitados.(2)"1) Sexo masculino, 11 anos, com diagnóstico compatível com Doença de Crohn evoluindo, 5 meses após os primeiros sintomas, com abscesso perianal, associado a dor durante a evacuação e fístula anal às 12h. Foi submetido à drenagem e colocação de sedenho além de tratamento clínico com Infiximabe e azatioprina com boa evolução do quadro. 2) Sexo masculino, 9 anos, em uso de azatioprina para doença de Crohn evoluindo 6 meses após diagnóstico com aumento do número de evacuações diárias e início de dor e saída de secreção purulenta em região anal. Realizada drenagem da lesão e associado infliximabe à terapia inicial. 3) Sexo masculino, 10 anos, iniciou quadro agudo de lesão perianal associada a saída de secreção purulenta sendo encaminhado à serviço de Proctologia que optou por fistulectomia. A partir daí, solicitada propedêutica que confirmou DII e iniciado tratamento com Infiximabe e azatioprina. Desde então paciente mantém-se em remissão, sem novas fistulas ou sintomas agudos da doença. 4) Sexo masculino iniciou, aos 9 anos de vida, quadro recidivante de fístulas e abscessos perianais, aftas em cavidade oral e dor ao evacuar. Feita propedêutica diagnóstica com confirmação de doença de Crohn, iniciada monoterapia com Infiximabe associada à colocação de sedenho. Por conta de efeitos colaterais com uso de Azatioprina, foi optado pela 6-mercaptopurina para combo terapia com boa adesão até o momento. 5) Sexo feminino, submetida à colectomia total aos 13 anos por colite aguda grave. Aos 15 anos, iniciou drenagem espontânea de secreção em região perineal. Feito propedêutica e iniciado tratamento com adalimumabe (já havia apresentado reação anafilática ao infliximabe) em dose otimizada e Azatioprina. Atualmente, adolescente está com 16 anos evidenciando um melhor controle clínico, sem doença em atividade no momento. ""Portanto, este estudo demonstra a validade da detecção de fístulas anorretais tanto para diagnóstico, quanto acompanhamento longitudinal de pacientes com DII, na população pediátrica. Diante da visualização de fístula em paciente sem diagnóstico prévio de doenças gastrointestinais, evidencia-se a importância de cogitar a hipótese de doença inflamatória intestinal, sendo uma possibilidade de abertura do quadro.