



1º CONGRESSO BRASILEIRO DE
Gastroenterologia e
Hepatologia Pediátricas
1º 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: Diagnóstico Tardio De Esofagite Eosinofílica Na Infância: Relato De Caso

Autores: THAILA BRANDÃO DE CASTRO ARAUJO (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PROFESSOR EDGARD SANTOS/UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA), DÉBORA LARISSA MONTARROYOS LEITE (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PROFESSOR EDGARD SANTOS/UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA), BRENDA LEAL MOURA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PROFESSOR EDGARD SANTOS/UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA), BÁRBARA CLARICE SILVA CARMO (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PROFESSOR EDGARD SANTOS/UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA), ANNA LUIZA REND DE LIMA COSTA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PROFESSOR EDGARD SANTOS/UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA), CLARISSA PANETO SULZ (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PROFESSOR EDGARD SANTOS/UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA), CIBELE DANTAS FERREIRA MARQUES (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PROFESSOR EDGARD SANTOS/UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA), TAINARA QUEIROZ OLIVEIRA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PROFESSOR EDGARD SANTOS/UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA)

Resumo: A esofagite eosinofílica (EoE) é uma patologia inflamatória crônica, caracterizada pela infiltração de eosinófilos na mucosa esofágica, sem acometimento de outros órgãos do trato gastrointestinal. A prevalência estimada é de 1:100.000. A sintomatologia inclui dor retroesternal, disfagia e regurgitações, assemelhando-se a doença do refluxo gastroesofágico (DRGE), por vezes confundindo o diagnóstico. O papel da alergia alimentar ainda não é bem definido, mas acredita-se que a exposição a alérgenos alimentares desencadeia uma resposta inflamatória no esôfago, resultando na infiltração de eosinófilos e no desenvolvimento de sintomas, sendo a alergia alimentar um fator a ser considerado na patogênese da EoE. "Escolar, masculino, 6 anos de idade, com história de vômitos pós-alimentares desde o primeiro mês de vida. Teve suspeita diagnóstica de alergia a proteína do leite de vaca (APLV) aos 6 meses de vida, após introdução alimentar, devido a relato de piora da frequência das regurgitações/vômitos (90 episódios/dia), além de surgimento de placas urticariformes quando contato com alimentos contendo leite de vaca. Realizou dieta de exclusão de leite e derivados, com melhora clínica parcial, mantendo regurgitação em menor frequência (30 episódios/dia). Feito tratamento clínico e medicamentoso para DRGE, sem melhora. Aos 3 anos de idade, foi avaliado por Gastropediatra devido a persistência do quadro, e após afastados defeitos anatômicos, foi solicitada endoscopia digestiva alta (EDA), que mostrou na biópsia 30-35 eosinófilos por campo em esôfago proximal e distal, além de gastrite crônica discreta e focal. Iniciado tratamento com inibidor de bomba de prótons (IBP) por 8 semanas. EDA controle com biópsia mostrando ausência de eosinófilos. Apesar da melhora endoscópica, o paciente mantinha regurgitações diárias, porém menos frequentes (10-15/dia), sendo então associado corticoide deglutido, e por fim, mantendo ainda sintomatologia, realizado dieta de isenção de alérgenos alimentares (leite, ovo, trigo, soja, amendoim e frutos do mar) por 16 semanas. O paciente atualmente mantém ainda episódios de regurgitações, não foi possível desmame de IBP." "Os sinais clínicos da esofagite eosinofílica em bebês e crianças pequenas são inespecíficos, mas geralmente se associam a dificuldades alimentares e a proposta terapêutica adequada é difícil a ser definida. No caso relatado, o paciente não foi diagnosticado precocemente devido a sinais similares a outras doenças mais comuns na faixa etária, e não apresentou resposta clínica favorável com terapia inicial, necessitando se submeter a todas as opções terapêuticas. "A causa da EoE ainda não é totalmente compreendida, o tratamento com IBP por 8 semanas costuma reduzir eosinofilia e melhorar os sintomas, mas é fundamental estar atento ao diagnóstico diferencial desta patologia mesmo em lactentes, onde os sinais clínicos confundem com doenças frequentes neste período.