Trabalhos Científicos

Título: Apresentação Clínica E Diagnóstico Da Eosfagite Eosinofílica Na Primeira Infância: Um Relato De Caso.

Autores: RUTH MARIA MENDONÇA ANACLETO (UFPB - UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA), DÉBORA GUEDES DE AGUIAR (UFPB - UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA), RODRIGO RAMALHO RODRIGUES (UFPB - UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA), ABRAÃO AIRES URQUIZA DE CARVALHO (UFPB - UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA), YOLANDA RIOS DA COSTA GUEDES (UFPB - UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA), FABRINA TAYANE GUEDES FARIAS (UFPB - UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA), JOÃO AURÍLIO CARDOSO DE MORAES (UFPB - UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA), JOSÉ SÁVIO SOARES DE LIRA (UFPB - UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA), DANIEL SUÊNYO DE ALMEIDA DINIZ (UFPB - UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA), MARÍLIA RIBEIRO DE MORAIS RAMOS (HULW - HOSPITAL UNIVERSITÁRIO LAURO WANDERLEY)

Resumo: A Esofagite Eosinofílica (EEo) pode ser entendida como uma doença localizada no esôfago, de caráter crônico e imuno-mediada por antígeno, sendo uma doença de manejo desafiador e prevalência cada vez mais crescente (LIACOURAS et Al, 2011). Os alicerces diagnósticos se baseiam na sintomatologia do paciente e nos achados histopatológicos. Clinicamente, a EEo é caracterizada por sintomas de disfunção esofágica e histologicamente por processo inflamatório com eosinofilia (BONIS; GUPTA, 2023). O manejo da doença pode ser feito por meio do uso de Inibidores de Bomba de Prótons (IBPs), restrição dietética, corticosteróides tópicos via oral e dilatação endoscópica esofágica (FERREIRA et Al, 2019). O objetivo deste trabalho é discorrer acerca do processo diagnóstico e condutas da EEo e seus desafios no contexto pediátrico."Paciente AMMA, masculino, 2 anos, natural e procedente de João Pessoa, apresentou diariamente vômitos pós-prandiais desde os 10 meses de vida, buscando assistência ambulatorial após um ano de sintomas persistentes, sendo acompanhado atualmente no Hospital Universitário Lauro Wanderley (HULW). No manejo dos sintomas, houve piora clínica após introdução de fórmula anti-refluxo e melhora após uso de fórmula de aminoácidos, a qual faz uso até o presente momento. Em relação aos exames complementares, a Endoscopia Digestiva Alta (EDA) indicou suspeita de esofagite eosinofílica (10% de padrão vascular pontilhado esbranquiçado), bem como o resultado histopatológico esofágico revelou 105 eosinófilos por campo. Prick test positivo para várias alergias alimentares (leite de vaca, cacau, camarão, caranguejo, peixe e abacaxi). Em uso de esomeprazol 30 mg, apresentando ainda tosse seca e coriza após as refeições. Após 3 meses em uso de IBP, foi realizada nova EDA que, macroscopicamente, apresentou características de EEo, porém aguarda-se o resultado da biópsia para decidir acerca do uso do corticoide deglutido._x000D_ """Principalmente nos procedimentos diagnósticos, a EEo traz desafios no âmbito pediátrico: nas crianças, os sintomas geralmente consistem basicamente em regurgitação, podendo ser confundido com o refluxo fisiológico, sobretudo no primeiro ano de vida. Por esse motivo, é comum considerar a hipótese de Doença do Refluxo Gastroesofágico (DRGE), porém a busca por histórico de atopia e alergias alimentares é decisiva para a condução diagnóstica e estratégias de tratamento. Outro impasse no processo investigativo é o caráter invasivo dos exames complementares, como a biópsia e a EDA, gerando resistência em casos de pacientes ainda na primeira infância. Nesse contexto, o diagnóstico mais tardio inviabiliza uma intervenção mais precoce e melhora na sintomatologia._x000D_ _x000D_ A EEo atualmente ganha cada vez mais visibilidade em virtude do crescente aumento de sua prevalência. O reconhecimento precoce dos sinais e sintomas na criança pela equipe de saúde, aliado ao manejo adequado, é determinante para atender as necessidades do paciente.