



3º Congresso Brasileiro e 6º Simpósio Internacional de  
**NUTROLOGIA PEDIÁTRICA**

20 a 22 de setembro 2018 • Belo Horizonte / MG

### **Trabalhos Científicos**

**Título:** Anemia Refratária Em Paciente Portador De Doença Celíaca

**Autores:** MARIA CAROLINA GAMA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS); SERGIO LADEIRA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS); LETICIA FERREIRA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS); THIAGO PINTO (UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS); PAULA RESENDE (UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS); GRAZIELA SCHETTINO (UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS)

**Resumo:** **INTRODUÇÃO:** caso clínico de paciente portador de doença celíaca com alergia ao ovo, associada a anemia refratária ao tratamento. **DESCRIÇÃO:** ISR, 5 anos, 17,4Kg ( P:21 z:-0,82), estatura: 105cm ( P:5 z:-1,62), feminino, portadora de doença celíaca e alergia ao ovo (6,15 : VR 0,5) Filha de pais não consanguíneos. Nascida parto normal, 40 semanas, sem intercorrências, PN: 2700g. Amamentação exclusiva até 13 dias de vida, quando foi iniciado leite de vaca. No 6º mês de vida introduziu alimentos sólidos. Com 2 anos de idade iniciou diarreia, anemia e prostração. Na endoscopia: linfocitose intraepitelial, hiperplasia de criptas e moderada atrofia vilositária: doença celiaca 3B e biópsia com linfocitose intra-epitelial doença celiaca tipo 3B. Diagnosticada com doença celíaca e iniciado dieta de exclusão de gluten. Realizado exames laboratoriais, após a dieta de exclusão, IgA, anti-transglutaminase IgG e anti-endomísio IgG e IgA dentro da normalidade. Entretanto, presença de anemia com hemoglobina de 6,2, hipoalbuminemia e deficiência de vitamina B 12. Tratada com sulfato ferroso oral não se observou melhora hematimétrica. Após início de suplementação venosa de ferro e vitamina B 12 evoluiu com melhora hematimétrica e da vitamina B12. Atualmente em uso de reposição parenteral de ferro e vitamina B12, além da dieta sem gluten. **DISCUSSÃO:** doença celíaca é uma doença auto-imune complexa, ativada pela ingestão de gluten em indivíduos geneticamente predispostos, gerando auto-anticorpos específicos, com graus variáveis de inflamação intestinal e grande variedade de manifestações extra-intestinais, como anemia, deficiência de vitamina B 12, baixa estatura, fadiga crônica dentre várias outras. O seu diagnóstico pode ser feito por meio de sorologia e biópsia intestinal. **CONCLUSÃO:** Na doença celíaca a anemia por deficiência de ferro pode ser secundária a má absorção de ferro na porção proximal do intestino. Entretanto, restrição alimentar severa também pode ocasionar deficiências nutricionais.