



## Trabalhos Científicos

**Título:** Associação De Dermatite Atópica Grave, Esofagite Eosinofílica E Alergia Alimentar Múltipla Na Faixa Etária Pediátrica: Relato De Caso

**Autores:** BEATRIZ CARNEIRO (UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA), RAFAELA MAIA (UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA), SILVANA LIMA (UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA), DANIELLE SILVA (UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA), LAIANNA ALMEIDA (UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA), JOÃO VICTOR ROCHA (UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA), FERNANDA FALCÃO (UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA)

**Resumo:** Introdução: A dermatite atópica, a esofagite eosinofílica e a alergia alimentar compartilham de uma fisiopatologia semelhante e podem estar associadas em alguns pacientes, principalmente, na faixa etária pediátrica. Descrição do caso: ESS, masculino, 6 anos, com diagnóstico de dermatite atópica com manifestação precoce aos dois meses de vida e uso crônico de corticoterapia. Associado ao quadro cutâneo, apresenta alergia alimentar múltipla com índices de IgE elevados para soja, leite, trigo, gema de ovo e frutos do mar. Endoscopia digestiva alta evidencia Esofagite Eosinofílica (EEo) intensa com 80 eosinófilos/campo, associada a pangastrite enantematosa leve. Pelo quadro clínico, foi optado pelo uso da Ciclosporina, contudo, por questões sociais, familiares e por dificuldade de adesão ao tratamento, a droga imunossupressora não pode ser continuada. O paciente tem histórico de internamentos hospitalares por infecções cutâneas recorrentes e o mais recente por enteropatia perdedora de proteína, devido à transgressão da dieta restrita. Para melhora do quadro clínico foi necessário o uso exclusivo de fórmula de aminoácidos (FAA) por dez dias durante o internamento. Discussão: A EEo é uma doença inflamatória crônica imunomediada definida sintomaticamente por disfunção esofagiana e histologicamente por inflamação com predomínio de eosinófilos. Cerca de 60 das crianças com EEo apresentam outras doenças atópicas como: dermatite atópica, rinite, asma e alergia alimentar. A exposição a alérgenos alimentares pode ser responsável por exacerbação do quadro cutâneo, anafilaxia e piora do quadro gastrointestinal. Está bem documentada na literatura a relação entre a indução de remissão da EEo com FAA em crianças por no mínimo seis semanas, o que se torna um desafio devido ao alto custo, dificuldade de aceitação por via oral e pela característica crônica da própria doença. Conclusão: Os pacientes com quadros graves de atopia devem receber orientações sobre a exposição a alérgenos, os riscos de agudização da patologia de base e anafilaxia.