



36^º CONGRESSO BRASILEIRO DE
PEDIATRIA
O olhar que prepara para o Futuro



Trabalhos Científicos

Título: Esofagite Eosinofílica - Relato De Caso

Autores: SAMARA COVRE SANTANA (HOSPITAL CENTRAL DA POLÍCIA MILITAR DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO - HCPM/RJ); ALINE BRAL MACHADO (HOSPITAL CENTRAL DA POLÍCIA MILITAR DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO - HCPM/RJ); LUCIANA NASCIMENTO PINTO CANELA (HOSPITAL CENTRAL DA POLÍCIA MILITAR DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO - HCPM/RJ); TAISA MIKSUCAS PIMENTA (HOSPITAL CENTRAL DA POLÍCIA MILITAR DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO - HCPM/RJ); NATALIA DIAS AFFONSO RAQUEL (HOSPITAL CENTRAL DA POLÍCIA MILITAR DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO - HCPM/RJ); ANTÔNIO CARLOS DA SILVA SEABRA (HOSPITAL CENTRAL DA POLÍCIA MILITAR DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO - HCPM/RJ); WILSON CARVALHO DE MATOS (HOSPITAL CENTRAL DA POLÍCIA MILITAR DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO - HCPM/RJ)

Resumo: Introdução A esofagite eosinofílica é uma doença imunomediada, onde o epitélio esofágico sofre infiltração de eosinófilos. Atinge principalmente o sexo masculino e a média de diagnóstico é aos sete anos. A apresentação clínica varia com a idade, podendo apresentar-se apenas como dificuldade de alimentação. Caso Criança, 13 anos, masculino, história prévia de reação cutânea e engasgos a certos alimentos como frutos do mar e ovo, histórico familiar de atopia. Internado com quadro de impactação de alimento sólido em trato gastrointestinal, associado à disfagia e sialorréia, realizado Endoscopia Digestiva Alta evidenciando esofagite grau D de Los Angeles, sendo iniciado omeprazol. Após 4 semanas, a biópsia detectou quadro histopatológico compatível com esofagite eosinofílica, mucosa esofágica escamosa com padrão reacional e mais de 30 eosinófilos por CGA. IgE específica: 676,7; RAST camarão, leite de vaca, soja, ovo, trigo e gema de ovo: negativos. Suspenso omeprazol, iniciado beclometasona 200mcg/dia, e solicitado nova endoscopia para seguimento do quadro. Discussão e Conclusão O exame de escolha para diagnóstico foi a endoscopia com biópsia que evidenciou mais de 30 eosinófilos por CGA. Não foi feita dieta de exclusão pois os testes de alergia alimentar foram negativos. Um dos principais diagnósticos diferenciais é Doença do Refluxo Gastroesofágico, que foi descartado, uma vez que o paciente não apresentou eosinofilia eosinofágica sensível após tratamento empírico com omeprazol. A opção terapêutica foi iniciar beclometasona 200 mcg/dia, tendo boa resposta clínica, já que corticosteróides orais ou anti-IL5, devem ser limitadas a casos refratários e/ou graves. Conclui-se que deve haver alta suspeição em casos de sintomas sugestivos de dismotilidade esofágica, principalmente impactação de alimentos, associado a endoscopia e biópsia com evidência histológica eosinofílica limitada ao esôfago e não resposta terapêutica ao omeprazol, e que o tratamento com corticóide tópico contribui para a boa evolução do caso, confirmando os dados da literatura.