



Trabalhos Científicos

Título: Distensão Abdominal E Diarréia Crônica: Doença Celíaca Associada À Intolerância A Lactose – O Relato De Um Caso

Autores: ILLANNE Mayara de OLIVEIRA (UFRN); LEONARDO Moura Ferreira de SOUZA (UFRN); ANA CRISTINA Vieira de MELO (UFRN); ROSANE Costa GOMES (UFRN); PRISCILA Michele Santos COSTA (UFRN); MARIA AUGUSTA Azevedo de ARAÚJO (UFRN); ALANA Dantas de MELO (UFRN); LUICANA Figueirêdo GONZALEZ (UFRN); RAFAEL Bruno Dias de Medeiros DANTAS (UFRN); UBIRAJARA NOGUEIRA (UFRN)

Resumo: INTRODUÇÃO: A doença celíaca (DC) é uma das principais causas de diarréia crônica em crianças, se apresentando como uma síndrome de má absorção intestinal que compromete diretamente o estado nutricional, gerando assim dificuldade no aumento de peso. Ocorre uma atrofia total ou subtotal da mucosa do intestino delgado proximal, causando prejuízo na absorção dos alimentos. DESCRIÇÃO DO CASO: CLFS, 3 anos e 11 meses de idade, sexo masculino, compareceu ao ambulatório de pediatria geral apresentando distensão abdominal há 01 ano associada a diarréia aquosa/pastosa, dor abdominal e dificuldade de ganho de peso. Negava febre ou presença de sangue/muco nas fezes. Mãe referia associação entre a diarréia e o consumo de leite e derivados. Relatava ainda que genitor apresentou quadro clínico semelhante quando criança. Exame físico demonstrava abdome globoso, flácido, distendido, timpanismo aumentado, sem visceromegalias. Foi feita hipótese de intolerância a lactose e/ou DC e solicitados teste de tolerância à lactose (TTL) e anticorpos específicos para pesquisa de DC. Resultados: anticorpo anti-transglutaminase IgA > 128 (reagente); anticorpo anti-endomísio IgA não reagente; IgA sérico = 367,7 (reagente); e TTL positivo para intolerância a lactose. Foi realizada biópsia duodenal para comprovação diagnóstica, a qual revelou atrofia de vilosidades Marsh IIIc (atrofia total). O paciente foi encaminhado para acompanhamento conjunto com a gastropediatria e orientado a retirar o glúten e lactose da dieta. O quadro clínico regrediu após dieta restritiva, com evacuações normais e ganho de peso satisfatório. DISCUSSÃO: A DC pode ter diversas formas clínicas, dentre elas a clássica, a qual se inicia nos primeiros anos de vida e caracteriza-se com quadro de diarréia crônica, déficit de crescimento e distensão abdominal, como no paciente em questão. CONCLUSÃO: A DC é uma patologia de tratamento essencialmente dietético, que se realizado adequadamente, pode promover a regressão dos sintomas clínicos e recuperação da mucosa intestinal atrofiada.