Trabalhos Científicos

Título: Doença De Chron Ileal Como Causa De Diarreia Crônica E Tenesmo Em Adolescente

Autores: TATYANA BORGES CUNHA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA); ISABELA CRISTINA BORGES ROSSI (UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA); BARBARA LUÍSA CARDOSO FERREIRA SILVA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA); TAYRINE FERNANDA MICHELI DE OLIVEIRA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA); ANA LUISA RIBEIRO PACHECO (UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA); ANA CAROLINE ARAÚJO TELES (UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA); GEISA NEUZA MIRANDA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA)

Resumo: Introdução: As doenças inflamatórias intestinais (DII) são caracterizadas por inflamação crônica, englobando retocolite ulcerativa (RCU) e doença de Crohn (DC). São comuns em países desenvolvidos, com aumento recente da prevalência no Brasil. Descrição do caso: Paciente K.P.A.B., 12 anos, sexo masculino, com diarreia crônica caracterizada por aumento das evacuações, fezes pastosas, sem sangue ou muco, sem febre ou vômitos associados. Realizou vários esquemas antiparasitários sem sucesso. Nos últimos dois meses relata hiporexia com perda ponderal de 8 Kg e queixa de aparecimento de tenesmo e despertar noturno para evacuar. Ao exame, apresenta-se emagrecido, com palidez cutâneo-mucosa, baqueteamento digital e hepatomegalia discreta. Na investigação diagnóstica, observado anemia microcítica leve, plaquetose, inversão dos níveis de globulina/albumina e provas de reação inflamatória aumentadas. A pesquisa de anticorpos para doença auto-imune mostrou-se negativa, assim como a triagem para doença celíaca e marcadores para doença inflamatória intestinal (ASCA e p-ANCA). Diante da persistência da diarreia, realizado colonoscopia que evidenciou múltiplas lesões macronodulares confluentes e algumas ulceradas em íleo terminal compatível com Doença de Crohn Ileal. Iniciado corticoterapia pela evidência de atividade do processo inflamatório, com redução do número de evacuações, recebendo alta para seguimento ambulatorial. Discussão: A DC pode acometer qualquer segmento intestinal, sendo freqüente na região ileal ou ileocecal. É uma doença sistêmica que em geral cursa com anemia e hiporexia. A colonoscopia pode mostrar úlceras profundas, longitudinais, e no anatomopatológico, inflitrado linfoplasmocitário e granulomas não caseosos. O tratamento atual visa o controle sustentado da inflamação e a prevenção de complicações. Para escolha da melhor abordagem terapêutica, considerar o grau de atividade da doença, extensão e comportamento. Conclusão: A DII se caracteriza por inflamação crônica que acomete indivíduos jovens e compromete a qualidade de vida. A DC, pelo comprometimento transmural, leva a complicações. O diagnóstico e tratamento precoces influenciam a evolução do paciente.