



Trabalhos Científicos

Título: Abdome Agudo Grave Na Doença De Crohn

Autores: DAISY RIBEIRO CURVELO (HOSPITAL GERAL ROBERTO SANTOS); ANA LUISA GUIMARÃES SIQUEIRA DE ARAÚJO (HOSPITAL GERAL ROBERTO SANTOS); VANESSA CATARINE SILVA ABREU RIBEIRO DOS SANTOS (HOSPITAL GERAL ROBERTO SANTOS); YAN SANTOS LEONELLO (HOSPITAL GERAL ROBERTO SANTOS); GABRIEL DE MAGALHÃES FREITAS (HOSPITAL GERAL ROBERTO SANTOS); GUSTAVO HENRIQUE MENDES RIBEIRO MAIA (HOSPITAL GERAL ROBERTO SANTOS); MARINA MOURA COSTA SPINOLA (HOSPITAL GERAL ROBERTO SANTOS); PATRÍCIA CERQUEIRA LIMA ALVES (HOSPITAL GERAL ROBERTO SANTOS); DILTON RODRIGUES MENDONÇA (HOSPITAL GERAL ROBERTO SANTOS)

Resumo: Introdução: A doença de Crohn (DC) é menos frequente na população pediátrica, porém apresenta fenótipo mais grave do que nos adultos, e pior prognóstico quando comparada a outras doenças inflamatórias intestinais. Descrição do caso: Paciente, 8 anos, sexo feminino, com diarreia sanguinolenta há dois meses, associada a dor abdominal e perda ponderal. Diagnosticada com Retocolite Ulcerativa (RCU) em uso de Mesalazina, Omeprazol e Prednisolona há 1 mês. Admitida com quadro de distensão abdominal e enterorragia volumosa, necessitando de hemotransfusão. Transferida para Unidade de Terapia Intensiva, em uso de corticoterapia venosa, porém mantendo enterorragia e dor abdominal, evoluindo com abdome agudo perfurativo e sepse. Em abordagem cirúrgica encontrado bloqueio de alças de intestino delgado, necrose de todo o colón com abscesso intracavitário e perfuração intestinal. Submetida a colectomia total e ileostomia. No pós-operatório apresentou sangramento pela ileostomia, realizando endoscopia que evidenciou áreas de mucosa friável em íleo com irregularidade da mucosa à custa de pseudopólipos entremeados com mucosa normal e úlceras. Necessária nova abordagem cirúrgica devido a perfuração ileal (fístula entérica) e peritonite. Anatomopatologia confirmou Doença de Crohn. Paciente apresentou estabilização do quadro em uso de Azatioprina e Infliximab. Discussão: Embora menos frequente na faixa etária pediátrica, a DC associa-se a alta morbidade. O Megacólon tóxico associa-se mais a RCU, mas deve-se atentar para DC como principal diagnóstico diferencial, especialmente perante surgimento de fístulas e perfurações, configurando casos de evolução mais aguda. Nos pacientes com DC grave ou aqueles sem resposta ao tratamento convencional, está indicado o uso de Infliximab. A abordagem cirúrgica é restrita às complicações agudas e aos casos refratários. Conclusão: A DC apresenta menor incidência em crianças, porém alta morbimortalidade. Desfechos clínicos desfavoráveis ocorrem principalmente em função de diagnóstico em fases avançadas da doença, demonstrando a necessidade do diagnóstico precoce e manejo terapêutico adequado.