



Trabalhos Científicos

Título: Alerta Aos Pediatras: Dor Abdominal Recorrente Em Crianças E Adolescentes Pode Ser Angioedema Hereditário

Autores: MARTA WANDERLEY D´ALBUQUERQUE (UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO); ARIADNE SOUTO MAIOR PEREIRA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO); MARIA PAULA MARIZ DA SILVEIRA BARROS (UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO); MARIANA SOUZA DE ARAÚJO (UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO); ANA CAROLINA BRAINER DE SIQUEIRA (UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO); CECÍLIA COELHO MORAES DE BRITO (UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO); MARINA TENÓRIO MACIEL DA CUNHA PEDROSA (UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO); MAYARA MADRUGA MARQUES (UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO); TAMISA CARMELITANA CIPRIANO (UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO); MATHEUS DA COSTA MACHADO RIOS (UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO); MARINA ACEVEDO ZARZAR (UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO); RITA DE CÁSSIA COELHO MORAES DE BRITO (UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO); ALMERINDA MARIA RÊGO SILVA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO)

Resumo: Introdução: Angioedema Hereditário (AH) é uma doença rara, de herança autossômica dominante. Manifesta-se geralmente por quadros agudos de edema em pele e mucosa, comprometendo principalmente extremidades, face, laringe e trato gastrointestinal. Dor abdominal aguda e recorrente é o principal sintoma na infância e muitas vezes a primeira manifestação da doença. Objetivo: Relatar a frequência de dor abdominal como forma de manifestação do Angioedema Hereditário em crianças e adolescentes. Método: Revisão dos prontuários de crianças e adolescentes diagnosticados com AH e acompanhados em nosso serviço. Resultados: Foram avaliados prontuários de 13 crianças e adolescentes com mediana de idade de 9 anos (1 a 18 anos), sendo 8 (61,5%) do sexo masculino. Dos 13 pacientes estudados 10 (76,9%) apresentaram dor abdominal como sintoma de AH, sendo em 2 (20%) deles a única manifestação clínica da patologia. A idade de início das crises variou de 1 a 16 anos e a frequência média de 8 episódios/ano. Um dos pacientes foi submetido a apendicectomia, sem comprovação de processo inflamatório pelo estudo histopatológico. Apenas um destes pacientes não tem história familiar da doença, tendo sido identificada na sua avaliação genética uma variante patogênica no gene SERPING1 considerada clinicamente importante no AH com deficiência de C1. Conclusão: É necessário ampliar o conhecimento dos pediatras sobre essa doença, pois frequentemente o diagnóstico e, portanto, o tratamento é iniciado tardiamente nesses pacientes. Além do sofrimento inerente aos sintomas do AH, há ainda a realização de tratamentos inadequados e até cirurgias desnecessárias. Por ser um quadro que se inicia mais comumente na infância e agrava-se na adolescência, é essencial que seja considerado no diagnóstico diferencial de dor abdominal tanto nos ambulatórios quanto nas emergências pediátricas.