



Trabalhos Científicos

Título: Doença Celíaca: Quando O Seguimento Gera Dúvida

Autores: ELIZAMARA ELIEGE PAZ SEGALA (UNIOESTE), SUELEN RAQUEL DAGOSTIN (UNIOESTE), ANA CAROLINA ORIGA ALVES (UNIOESTE), MATHEUS RICARDO GARBIM (UNIOESTE), CARLOS EDUARDO LONGO (UNIOESTE), LARISSA LAVARIAS GESSNER (UNIOESTE), PIETRINY EMANUELI PIANA (UNIOESTE), PATRÍCIA ENGELMANN (UNIOESTE), TIAGO SANTOS DE CARVALHO (UNIOESTE), ALANA PIVETTA (UNIOESTE)

Resumo: A doença celíaca (DC) caracteriza-se por intolerância ao glúten em indivíduos com predisposição genética, gerando atrofia da mucosa intestinal e consequente má absorção de macro e micronutrientes. Pode manifestar-se de forma clássica, atípica ou silenciosa. O diagnóstico é realizado primeiramente com a suspeição clínica, seguida de sorologias específicas, que quando positivas, é seguida de biópsia duodenal para confirmação. É relatado o caso de A.N.X., feminino, 6 anos de idade, com história progressiva de diversos internamentos nos últimos 3 anos devido dor abdominal. Apresentava magreza e constipação. Em uma das consultas no Pronto Atendimento, após relatar diversas internações, o pediatra plantonista solicitou triagem para DC, constatando antigliadina IgA reagente (91 U/ml), antitransglutaminase IgA reagente (137 U/ml) e antiendomísio reagente. O diagnóstico foi confirmado com a biópsia duodenal na endoscopia digestiva alta (EDA) que acusava Marsh 3A (lesão destrutiva com atrofia vilosa parcial). Após o diagnóstico, a paciente iniciou dieta sem glúten (DSG) com melhora clínica. Um ano e cinco meses após, foram repetidos os testes sorológicos e EDA, ambos resultados normais. Por orientação do médico gastroenterologista que realizou a EDA de controle, a paciente voltou à dieta normal, sem restrições. Quatro meses após reiniciaram as internações. Foi realizado novas sorologias, e todas vieram positivas novamente. Discussão: Com o tratamento adequado, os anticorpos negativam cerca de 3 a 12 meses após início da DSG e os achados da biópsia, também normal, demonstram boa adesão ao tratamento. A normalização de ambas não significa que a paciente não seja celíaca, mas sim, controle adequado da doença. O diagnóstico precoce e seguimento adequado evita consequências graves a longo prazo. É necessário investir na orientação aos pais sobre as mudanças sorológicas e microscópicas após o tratamento, para não interrupção do mesmo contribuindo para o desenvolvimento adequado de crianças celíacas.