



Trabalhos Científicos

Título: Migrânea Abdominal: Uma Síntese Dos Achados Clínicos E Terapêuticos Em 147 Crianças E Adolescentes Atendidos Em Um Centro Terciário De Gastroenterologia Pediátrica.

Autores: ANDRÉA SOUZA HACHEM (FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU-UNESP), RAFAELLA KAREN SOUSA MONTERLEI (FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU-UNESP), THAIS MARTINS OLIVEIRA SANTOS (FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU-UNESP), CRISTIAN E. MORENO SANDOVAL (FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU-UNESP), GABRIELA NASCIMENTO HERCOS (FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU-UNESP), JULIANA TEDESCO DIAS (FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU-UNESP), DEBORA AVELLANEDA PENATTI (FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU-UNESP), MARY DE ASSIS CARVALHO (FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU-UNESP), NILTON CARLOS MACHADO (FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU-UNESP)

Resumo: Introdução. Migrânea Abdominal (MA) é Dor Abdominal Crônica Funcional caracterizada por crises de dor moderada/grave, muito estressantes, na qual as crianças estão bem e assintomáticas entre as crises. Objetivo. Apresentar principais achados clínicos que caracterizam MA e resposta à profilaxia com Ciproheptadina. Métodos. Estudo observacional, retrospectivo em MA durante 12 anos. Diagnóstico baseado nos Critérios: "International Classification of Headache Disorders" (2004), Roma III e IV. Variáveis apresentadas como n() e Mediana. Resultados. Avaliadas 147 crianças com critérios para MA. Características: Sexo Feminino (56). Idade(meses): primeira consulta 106, início sintomas 78, tempo de sintomas 18. Idade(anos): Mãe 32, Pai 36. Índice de Aglomeração (0.9). Presença de Cefaleia: Mãe (27), outros familiares (25). Características clínicas(): crises periódicas e intervalos com ausência de sintomas (100), Dor linha média (71), Dor outro local (20), Dor localização indefinida (09), Irradiação retroesternal (08). Sintomas associados à crise de Dor abdominal(): Cefaleia(69), Vômitos(64), Náusea(47), Palidez(39), Fotofobia(34), Anorexia(29). Análise laboratorial normal: Hemograma, Urinálise, PCR. Protoparasitológico positivo (2). Esofagogastroduodenoscopia (EGD) em 10 crianças (normais). Sobrepeso/obesidade (27). Profilaxia com Ciproheptadina: 65 crianças, resposta positiva em 80. Conclusão. Idade ao diagnóstico (8.8 anos), tempo longo de sintomas (18 meses) é semelhante à literatura. Criança é escolar, com família pequena, poucos filhos, moradia pequena, forte presença de cefaleia na mãe e família. A frequente dor abdominal na linha média (71) com cefaleia e vômitos nas crises foi essencial para o diagnóstico. Resultados normais de exames laboratoriais auxiliaram na busca de sinais de alarme para causas orgânicas e na explanação para a família da sua normalidade em distúrbio gastrointestinal funcional. Achados clínicos sugestivos de MA refletiram no baixo índice de EGD. Ciproheptadina é segura, com excelente efeito profilático das crises de dor. Entretanto, nas crianças com sobrepeso/obesidade dificultou profilaxia, pois é orexígeno. Os resultados deste estudo devem suscitar nos pediatras aumento na suspeita diagnóstica da MA.