



Trabalhos Científicos

Título: Doença Celíaca Com Marcadores Sorológicos Negativos: Relato De Caso

Autores: THIANA DE OLIVEIRA KAÉ (HOSPITAL CRIANÇA CONCEIÇÃO), BEATRIZ JOHN DOS SANTOS (HOSPITAL CRIANÇA CONCEIÇÃO), ANA REGINA LIMA RAMOS (HOSPITAL CRIANÇA CONCEIÇÃO), RAQUEL BORGES PINTO (HOSPITAL NOSSA SENHORA CONCEIÇÃO), TAUÍ DE MELO ROCHA (HOSPITAL CRIANÇA CONCEIÇÃO), VALENTINA DE OLIVEIRA PROVENZI (HOSPITAL CRIANÇA CONCEIÇÃO)

Resumo: Introdução: Doença Celíaca (DC) é uma doença crônica, auto-imune, multissistêmica que afeta o intestino delgado em indivíduos geneticamente predispostos, precipitada pela ingestão do glúten. Atinge aproximadamente 1 da população mundial. A DC pode ser subdividida em diferentes categorias, como soronegativa, respondedores lentos e DC refratária. Relatamos o caso de DC soronegativa. Caso Clínico: Menino, 5 anos, internou devido perda de 3-4 Kg nos últimos 4 meses, dor e distensão abdominal, diarreia esporádica alternada com fezes normais. Dois meses antes havia internado devido episódio de GEA. Ao exame físico: REG, pálido, prostração, desidratado e com importante distensão abdominal. Exames: Hemograma (hb: 7,5/hipocromia/microcitose/anisocitose), T4 livre: 1,05 ng/dl, TSH: 4,19, anti-HIV: negativo, PCR: 3,5 mg/l, Ultrassom de abdome: muitos gases, imagem cística no pólo superior do rim esquerdo, relacionada à dilatação calicinal periférica, demais aspectos sem alterações. RX abdome simples: Moderada quantidade de ar e resíduos nos cólons, formação de níveis hidroaéreos no mesogastro. Distensão hidroaérea do estômago. Anticorpo antitransglutaminase IgA: inferior a 0,5 u/ml, anticorpo IgA Gliadina Deaminada: 0,70 U/L, anticorpo anti endomísio IgA: não reagente, IgA sérica: 133 mg/dl, Endoscopia digestiva alta: Gastrite nodular, duodenite nodular. Urease negativa. Biópsias: esôfago sem alterações, estômago: pangastrite crônica leve, sem atividade, linfocitose intra-epitelial na mucosa de tipo pilórico, duodeno: duodenite crônica acentuada com atrofia parcial das vilosidades, linfocitose intra-epitelial e leve hiperplasia de criptas (Classificação de Marsh -Oberhuber : TIPO 3 A). Iniciado com dieta isenta de glúten com melhora importante dos sintomas. HLA: DQ2 não detectado, DQ8 detectado. Discussão: Pequena porcentagem de pacientes celíacos que apresentam atrofia vilositária, mas tem sorologia negativa ao diagnóstico, existem e são considerados como tendo a forma chamada soronegativa. O diagnóstico é baseado na resposta clínica e histológica à dieta sem glúten após outras raras formas de enteropatia não relacionadas ao glúten terem sido excluídas. A testagem do HLA e a resposta histológica podem ajudar ou descartar o diagnóstico de DC em pacientes com a forma soronegativa.