



Trabalhos Científicos

Título: Esôfago De Barrett Em Adolescente Portador De Síndrome De Cornélia De Lange: Relato De Caso

Autores: THAIS OLIVEIRA DE SOUSA (HOSPITAL SAO LUCAS DA PUCRS), YOLANDA MONTEIRO (HOSPITAL SAO LUCAS DA PUCRS), EDUARDO DAMINELLI DALLO (HOSPITAL SAO LUCAS DA PUCRS), MARILISA BALDISSERA (HOSPITAL SAO LUCAS DA PUCRS), JULIANA CRISTINA ELOI (HOSPITAL SAO LUCAS DA PUCRS), MATIAS EPIFANIO (HOSPITAL SAO LUCAS DA PUCRS), JOSE VICENTE NORONHA SPOLIDORO (HOSPITAL SAO LUCAS DA PUCRS)

Resumo: Síndrome Cornelia de Lange é uma condição rara, caracterizada por aparência facial peculiar, atraso de crescimento e desenvolvimento, alterações comportamentais e malformações. A doença do refluxo gastroesofágico (DRGE) é a condição médica mais comum associada. Se não tratado, o refluxo pode conduzir a complicações como esofagite, estenose do esôfago ou esôfago de Barrett. Feminina, 14 anos, portadora da síndrome Cornelia de Lange, acompanha com neurologia por epilepsia e deficiência mental, procura emergência por constipação, dor abdominal e vômitos. Ao exame físico, abdome inocente. Rx de abdome demonstrou distensão de alças intestinais, com níveis hidroaéreos, sem pneumoperitônio. Realizado enema satisfatório, porém iniciou com diarreia, mantendo dor e vômitos. Internada para investigação. Exames laboratoriais normais. Rx contrastado com aparente estreitamento esofágico. Endoscopia digestiva alta, com dificuldade na introdução do aparelho devido a estreitamento anatômico, cricofaringe difícil de ultrapassar, esôfago com hiperemia, friabilidade e estrias longitudinais. Com hipótese de esofagite eosinofílica, iniciado Omeprazol 2mg/kg/dia. Evoluiu bem, alta com Ranitidina 10mg/kg/dia devido à situação econômica da família. Biópsias demonstraram estômago com gastrite crônica e metaplasia intestinal focal no antro, esôfago com inflamação crônica com atividade neutrocitária focal, edema, hiperplasia foveolar e metaplasia intestinal. Na consulta, paciente apresentando vômitos e desconforto abdominal. Após resultado das biópsias, fechado diagnóstico de Esôfago de Barrett, realizado troca de medicação para Omeprazol 1mg/kg/dia. Esôfago de Barrett é uma condição pré-maligna que predispõe o adenocarcinoma esofágico, causada pela substituição do epitélio escamoso estratificado do esôfago por epitélio colunar especializado (metaplasia intestinal). Pacientes com DRGE de longa duração compõe o grupo de maior risco. A estenose péptica, apresentada pela paciente no caso descrito, é decorrente da inflamação crônica da mucosa esofágica e representa uma complicação da DRGE, favorecendo a ocorrência de esôfago de Barrett. Apesar de ser rara, é importante estar alerta para as características da síndrome Cornélia de Lange de modo a considerar essa patologia associada.