



## Trabalhos Científicos

**Título:** Doença De Behçet Na Infância: Provações E Tribulações Para O Diagnóstico - Relato De Caso.

**Autores:** BÁRBARA SOARES DE OLIVEIRA SOUZA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO - UFRJ/MACAÉ RJ), CHARBELL MIGUEL HADDAD KURY (HOSPITAL SÃO JOÃO BATISTA - MACAÉ RJ)

**Resumo:** Introdução: A doença de Behçet (DB) é uma vasculite rara na infância. Na atualidade, estima-se um incidência de 1/20.000 na faixa etária pediátrica, sendo a idade média de diagnóstico aos 10 anos. Descrição de Caso: paciente do sexo masculino, 3 anos de idade, com história de febre persistente associada a exantema malar, descamação em lábios e lesões aftosas na mucosa oral. Antecedente de otite média aguda, faringite e diarreia recorrentes desde dos seus 18 meses de idade. Investigação inicial para doença de Kawasaki atípica e imunodeficiências primárias negativas. Devido a recorrência da febre e da estomatite atentou-se a hipótese de doença reumatológica. Os exames laboratoriais detectaram o HLA-B51, sendo iniciado o tratamento para DB com colchicina e corticoterapia. Paciente com exame oftalmológico normal, sem recorrências clínicas. Discussão: A DB é incomum na infância e esta fortemente associada a uma história familiar positiva. Nessa faixa etária, observa-se, geralmente as ulcerações, somadas a febre de origem desconhecida. Manifestações essas difíceis de distinguir de outros distúrbios inflamatórios. Além disso, as complicações oftalmológicas são mais comum na infância estando associadas com a presença do HLAB51, principalmente no sexo masculino. Nosso paciente, apresentou úlceras orais recorrentes e febre persistente como manifestação inicial da doença. Ademais, apesar da detecção do antígeno, não cursa, até o momento, com alterações oculares. Vale ressaltar que as úlceras genitais, bastante sugestivas da doença, são mais referidas nos adultos/adolescentes, o que dificulta, muitas vezes, a presunção diagnóstica num paciente mais jovem, como o relatado. Conclusão: A DB é uma entidade difícil em termos de diagnóstico, uma vez que os dados clínicos propostos nem sempre estão presentes no início da doença e, se sobrepõem as manifestações clínicas de outros distúrbios inflamatórios. No entanto, apesar de pouco frequente na infância, o pediatra deve sempre ter um alto nível de suspeição diante de um quadro de úlceras recorrentes