



Trabalhos Científicos

Título: Relato De Caso: Malacoplaquia Intestinal Como Diagnóstico Diferencial Raro De Diarreia Crônica

Autores: JULIANA CECCONELLO (HOSPITAL INFANTIL DR. JESER AMARANTE FARIA), MARIA FERNANDA PINTO (HOSPITAL INFANTIL DR. JESER AMARANTE FARIA), LUCIANA KRAUSE SANTANA (HOSPITAL INFANTIL DR. JESER AMARANTE FARIA), KAROLINE BIGOLIN STIEGEMAIER (HOSPITAL INFANTIL DR. JESER AMARANTE FARIA)

Resumo: Malacoplaquia é uma doença inflamatória rara caracterizada por macrófagos incapazes de fagocitar completamente bactérias (mais associado a *Escherichia coli*) (1). Sua incidência é bimodal, com um pico principal na quinta década de vida e um menor na adolescência, média de 57 anos. Casos pediátricos são raros (2,3). Paciente masculino de 12 anos há 6 meses com episódios intermitentes de diarreia líquida a pastosa, acompanhada de borboríngos, distensão e dor abdominal. Apresentou dois episódios de enterorragia intensa e melena, associado a febre, vômitos e perda ponderal. Exame físico revelou lesão hemorroidária grau 2. Apesar de tratamentos prévios com Sulfa-trimetoprima, probióticos, zinco e dieta sem lactose, não obteve melhora. A nível ambulatorial, realizados exames laboratoriais de rastreio: hemograma com anemia microcítica e hipocrômica, leucocitose com desvio à esquerda, função hepática e renal normais, provas inflamatórias pouco elevadas, pesquisa de Rotavírus, *Clostridium* e sorologias (hepatites, sífilis, HIV e citomegalovírus) negativas, PPD negativo e investigação negativa para doença celíaca. Colonoscopia revelando mucosa colônica e retal com edema difuso, facilmente sangrante com erosões difusas. A biópsia intestinal revelou corpúsculos de Michaelis-Gutmann, um forte indicativo de malacoplaquia. Após descartadas alterações em outros sítios com malacoplaquia, realizado tratamento intra-hospitalar por 14 dias com Ciprofloxacino, apresentando melhora dos sintomas. Descrita inicialmente no trato geniturinário, a malacoplaquia foi encontrada em vários sistemas orgânicos: hepático, sistema nervoso central, renal, pulmonar e gastrointestinal. A apresentação clínica da malacoplaquia é variável e inespecífica, podendo incluir desde assintomático até diarreia, dor abdominal ou hematoquezia (4). Os achados endoscópicos da malacoplaquia variam, podendo incluir mucosa normal, nódulos mucosos unifocais e placas, nódulos multifocais, pólipos, erosões ou tumorações sólidas (5). Histologicamente, caracteriza-se por camadas de histiócitos ovóides (células de Hansemann) com acúmulo de material granular basofílico PAS positivo, inclusões resistentes à diástase e corpos calcificados de Michaelis-Gutmann, que são patognomônicos, mas não essenciais para o diagnóstico (3). O tratamento consiste em antibióticos como Trimetoprim-sulfametoxazol, Rifampicina ou Ciprofloxacino, que podem penetrar nos macrófagos e destruir bactérias não digeridas (5). O diagnóstico correto da malacoplaquia é crucial, pois a doença pode causar complicações significativas, como estenoses do cólon, hemorragia gastrointestinal ou obstrução gástrica, resultando em desfechos deletérios. Deve ser um diagnóstico diferencial em casos de diarreia crônica de difícil manejo, com achados endoscópicos e histológicos de proliferação histiocítica que podem lembrar doença de Crohn, malignidade e infecções – como micobactérias, doença de Whipple ou tuberculose.