

Trabalhos Científicos

Título: Diagnóstico De Doença Celíaca Exclusivamente Por Testes Sorológicos Na Pediatria: Uma Alternativa À Biópsia Duodenal

Autores: GABRIELA LIMA (UFF), MAGALI DAMITIO (UFF), LAHIZ ESCRIVÃES (UFF), ELISE COELHO (UFF), DOUGLAS COELHO (UFF), SYLMARA PACHECO (UFF)

Resumo: A Doença Celíaca (DC) é uma condição autoimune, de apresentação oligo/assintomática, inclusive com sintomas extra-intestinais, ou, mais comumente, surgindo como síndrome disabsortiva. Seu reconhecimento precoce é essencial para evitar complicações graves, como a desnutrição. Menina, 5 anos, internada para investigação de desnutrição grave, associada à edema de membros inferiores, diarreia, distensão e dor abdominal, além de perda de peso progressiva desde os 3 anos de idade. Na investigação de síndrome de má absorção, foram detectados albumina sérica= 2.5g/dL, anticorpos anti-transglutaminase tecidual (AATG) IgA (=129U/mL, VR<10) e anti-endomísio (EMA) IgA reagentes, em amostras distintas. À ocasião da internação, paciente evoluiu com pneumonia e queda do estado geral, o que inviabilizou a realização de endoscopia digestiva alta (EDA) sob anestesia geral. Iniciadas antibioticoterapia e, mesmo sem biópsia intestinal confirmatória, dieta isenta de glúten e reposição de vitaminas. A criança recebeu alta após três semanas, mediante orientação e adaptação familiar ao tratamento proposto, em recuperação nutricional e remissão do quadro clínico inicial. Em retorno ambulatorial, após três meses de dieta proposta, a paciente encontrava-se eutrófica, sem edemas ou sintomatologia gastrointestinal. A investigação da Doença Celíaca consiste na avaliação individualizada da história clínica, exame físico, testes sorológicos e exame endoscópico com biópsia duodenal. Recentes protocolos propõem, em pacientes sintomáticos, a validação do diagnóstico da doença baseado em títulos de AATGA-IgA >10 vezes o limite superior da normalidade, associados à detecção de anticorpo antiendomísio positivo em amostra de sangue distinta, omitindo a confirmação por análise histopatológica. Como nossa paciente apresentava fatores de risco para realização da EDA à ocasião da internação e necessitava de celeridade do início da terapêutica apropriada, esta possibilidade de diagnóstico unicamente sorológico mostrou-se como uma alternativa plausível. O tratamento atual da DC consiste na eliminação permanente do glúten da alimentação, crucial para alcançar remissão dos sintomas. A educação alimentar da família e o suporte de uma equipe multidisciplinar são essenciais para garantir adesão adequada e resultados positivos no manejo da doença. Atualmente, em casos ainda selecionados, é possível fazer o diagnóstico de DC apenas com testes sorológicos, dispensando a realização de biópsia intestinal. Diante da realidade de um sistema público de saúde sobrecarregado, esta proposta diagnóstica não somente reduziria os riscos e custos relacionados à endoscopia e à anestesia na população pediátrica, como permitiria um tratamento de início mais rápido, assim merecendo consideração mais ampla e discussão cuidadosa dentro de nossa comunidade médica.