

## Trabalhos Científicos

**Título:** Doença Celíaca E Baixa Estatura Em Criança De 7 Anos: Relato De Caso E Discussão Diagnóstica

**Autores:** CELSO TAQUES SALDANHA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA), JÚLIA VISCONTI SEGOVIA BARBOSA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA)

**Resumo:** Doença celíaca é uma condição autoimune que afeta o intestino delgado em resposta à ingestão de glúten. Prevalência infantil é estimada em cerca de 1%, variando conforme a região e critérios diagnósticos. Manifesta-se por sintomas gastrointestinais como diarreia crônica, constipação e distensão abdominal, além de manifestações extraintestinais como baixa estatura, anemia, fadiga e, em casos graves, osteoporose. Os principais exames laboratoriais para o diagnóstico incluem a dosagem de anticorpos antitransglutaminase IgA e testes genéticos para os haplótipos HLA-DQ2 e HLA-DQ8, associados à predisposição à doença. Mãe relata que sua filha de 7 anos apresenta baixa estatura (percentil 5) desde o primeiro ano de vida, apesar de ter nascido de parto normal, a termo e adequada para a idade gestacional (AIG). Tanto a gestação quanto o período neonatal transcorreram sem intercorrências. Ocasionalmente, a criança apresenta distensão abdominal, constipação intercalada com diarreia, mas sem vômitos ou febre associados. Entre os 2 e 3 anos de idade, devido à baixa estatura, a família procurou atendimento médico. Foram realizados exames de antitransglutaminase IgA (resultado negativo), cariótipo para descartar síndrome de Turner (46, XX) e testes genéticos para doença celíaca (positivos para as cadeias beta DQ2 e alfa DQ8). Dosagem de IgA normal. Foi diagnosticada como doença celíaca e o trigo, junto com outros alimentos sensibilizantes, foi excluído da dieta. Após aproximadamente quatro anos, a criança permanece no percentil 5, sem os ganhos de altura esperados. O diagnóstico da doença celíaca pode ser complexo e envolve tanto exames sorológicos quanto genéticos. A antitransglutaminase IgA é um dos principais marcadores sorológicos, com alta sensibilidade e especificidade. Em casos de deficiência seletiva de IgA ou em fases iniciais da doença, o teste pode ser negativo. Testes genéticos para HLA-DQ2 e HLA-DQ8 são úteis para determinar predisposição genética, mas não confirmam a doença por si só, já que esses haplótipos também estão presentes em cerca de 30-40% da população saudável. Apesar do teste genético positivo, a antitransglutaminase negativa sugere que pode não haver uma reação imunológica ativa ao glúten no momento do teste. Persistir na hipótese de doença celíaca requer uma avaliação mais abrangente, possivelmente incluindo uma biópsia intestinal para confirmar a presença de lesões características, como atrofia das vilosidades. Quanto à recuperação da estatura, ao retirar o glúten, espera-se uma melhoria na absorção de nutrientes e, conseqüentemente, um aumento progressivo na estatura, podendo levar meses a anos. Para detectar a doença celíaca, a combinação de exames sorológicos (como a antitransglutaminase IgA) e testes genéticos (HLA-DQ2 e HLA-DQ8) oferece um panorama mais completo. Em casos de discordância entre esses exames, uma biópsia intestinal pode ser necessária para confirmar o diagnóstico.