

Trabalhos Científicos

Título: Doença Inflamatória Intestinal De Início Muito Precoce Como Manifestação Inicial De Erro Inato Da Imunidade Na Infância: Um Relato De Caso

Autores: REBECA CARNEIRO DE SOUSA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO OSWALDO CRUZ), MIRELLA GUEIROS REMÍGIO (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO OSWALDO CRUZ), THAYANE DOS SANTOS CAVALCANTI (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO OSWALDO CRUZ), GEORGIA LIMA DE PAULA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO OSWALDO CRUZ), ANA CARLA AUGUSTO MOURA FALCÃO (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO OSWALDO CRUZ)

Resumo: Doenças inflamatórias intestinais (DII) são patologias complexas, de origem multifatorial, sintomatologia variável e correlação intrínseca com imunodesregulação. A primeira manifestação de erro inato da imunidade (EII) pode ser com sintomas do trato gastrointestinal (TGI). Dentre os EII, estudos mostram associação entre imunodeficiência comum variável (IDCV) e DII, condições que isoladamente levam ao aumento da morbimortalidade e diminuição da qualidade de vida. Pré-escolar, sexo masculino, 4 anos, em tratamento para Leucemia Linfóide Aguda (LLA), evoluiu com abdome agudo perfurativo. Foi submetido à hemicolectomia direita com confecção de ileostomia. Apresentou quadro de dores abdominais, baixa aceitação alimentar, sangramentos, prolapso intestinal e alto débito em ileostomia. Relato materno de queixa de diarreia, dor e distensão abdominal iniciada 6 meses antes do diagnóstico de LLA. Descartado acometimento intestinal por neoplasia hematológica. Imunohistoquímica de fragmento de íleo e cólon direito com hiperplasia linfóide reativa associada a processo inflamatório agudo e ulcerado com comprometimento total da parede intestinal. Foi descartada doença celíaca, tuberculose e infecção por citomegalovírus. Resultados que antecederam o tratamento de LLA auxiliaram na suspeição de IDCV: dosagem de imunoglobulinas séricas abaixo do percentil 25 para idade, estando as subclasses IgG e IgA abaixo do percentil 3. Paciente permaneceu sintomático apesar do uso de corticoide em altas doses como terapêutica da LLA. Após início de imunoglobulina humana venosa, evoluiu com melhora do prolapso e sangramento intestinais. Conduzido como portador de doença inflamatória de início muito precoce (DIIMP) associado à possível IDCV. DII são consideradas inflamações crônicas recidivantes do TGI. Dor abdominal, diarreia, sangramentos e disabsorção são sintomas comuns. A DII monogênica tipicamente se manifesta antes dos 6 anos e tem sido cada vez mais observada na população pediátrica. A DIIMP apresenta envolvimento colônico extenso e má resposta às terapias convencionais, o que provoca maior morbidade e comprometimento pondero-estatural. Até 50% dos pacientes com EII apresentam manifestação do TGI de etiologia variável, sendo 60% desses indivíduos, portadores de IDCV. IDCV deve ser suspeitada quando houver deficiência de IgG associada à de IgM/IgA. Enteropatia não infecciosa está relacionada a cerca de 10-20% dos casos de IDCV. A associação com mutações no gene interleucina-10 também tem sido descrita em casos graves de colite. Apesar da difícil confirmação laboratorial de mutações específicas relacionadas à EII e DIIMP, muito tem se avançado neste sentido. A associação entre enteropatias autoimunes e EII é cada vez mais descrita. Diarreia crônica em crianças pode ser a primeira manifestação de EII, sendo imperativo o rastreamento de tais condições para diagnóstico precoce e abordagem terapêutica adequada, a fim de diminuir a morbimortalidade associada a esses casos.