41º CONGRESSO BRASILEIRO DE Pediatria Florianópolis - SC | 22 A 26 DE OUTUBRO DE 2024 FLORIANÓPOLIS - SC
sociedade brasileira de pediatria

Trabalhos Científicos

Título: Polipomatose Adenomatosa Familiar Em Criança De Três Anos: Relato De Caso

Autores: JOÃO PEDRO MOTTER DE CARVALHO (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE PONTA GROSSA), ANA CAROLINA MORÁBITO DE BARROS (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE PONTA GROSSA), MARCELO DE OLIVEIRA DREWECK (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE PONTA GROSSA), LUIZ HENRIQUE VARGAS DE ANDRADE (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE PONTA GROSSA), FELIPE MOTTER DE CARVALHO (PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO PARANÁ), HELOISE MODOLO DE MELO (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO MATERNO INFANTIL DE PONTA GROSSA), CAMILA OST (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO MATERNO INFANTIL DE PONTA GROSSA), JULIANA HECKE TRAMONTIN (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO MATERNO INFANTIL DE PONTA GROSSA), PATRICIA GOMES DE ALMEIDA LOPES (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO MATERNO INFANTIL DE PONTA GROSSA), ANA ISABEL ZAMBRANA BALDELLON (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO MATERNO INFANTIL DE PONTA GROSSA), LIE MARA HIRATA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO REGIONAL DOS CAMPOS GERAIS)

Resumo: A Polipomatose Adenomatosa Familiar (PAF) é caracterizada pela presença de múltiplos pólipos adenomatosos colorretais, normalmente mais de 100. A prevalência exata em crianças não é documentada de forma separada da prevalência geral (1:8000 indivíduos), mas casos diagnosticados nessa faixa etária são extremamente raros. Relatar o caso de um menino de 3 anos com provável PAF, destacando a importância da detecção precoce para acompanhamento e intervenções profiláticas que visam reduzir o risco de câncer colorretal. Relato de caso retrospectivo, não intervencional e documental, baseado em revisão de prontuário e de literatura. Paciente do sexo masculino, 3 anos e 2 meses, com diagnóstico de Transtorno do Espectro Autista, apresentando desde o primeiro ano de vida quadro de melena frequente com anemia microcítica e hipocrômica refratária ao tratamento. Ao exame físico paciente apresentava-se hipocorado, em bom estado geral, sem outras alterações. Exames laboratoriais com hemoglobina de 10 gramas por decilitro (g/dL) e trombocitose reacional (707 mil plaquetas por milímetros cúbicos de sangue). Realizada endoscopia digestiva alta (EDA) com pólipo duodenal friável ao toque da pinça, sem sinais de sangramento ativo. Na sequência submetido a enterografia por tomografia computadorizada, com múltiplas imagens de aspecto polipóide distribuídas difusamente pelos seguimentos intestinais, desde o duodeno até os cólons, predominando no cólon distal, sugestivos de polipose intestinal difusa com predomínio colônico. À colonoscopia observou-se diversas formações polipóides de tamanhos variados, os maiores medindo aproximadamente 20 milímetros (mm), todos com a superfície avermelhada e recobertos por fibrina em suas porções cefálicas – achados sugestivos de PAF. Realizadas biópsias de íleo terminal e cólons, polipectomia de ceco e cólon ascendente e encaminhadas para análise anatomopatológica, que evidenciaram ausência de critérios histológicos para doença inflamatória intestinal e ausência de malignidade. Paciente teve alta hospitalar com prescrição de sulfato ferroso em dose terapêutica, com orientação para realização de teste genético e rastreio nos familiares. Retorno ambulatorial em 45 dias com hemograma e ferritina para controle da anemia Este relato de caso contribui para a literatura ao demonstrar que, embora raro, o diagnóstico de PAF em crianças pequenas é possível. Sublinha a necessidade de vigilância rigorosa em famílias de alto risco e reforça a importância do monitoramento contínuo para a prevenção do câncer colorretal.