

**PD-096 - (21SPP-11505) - LEUCEMIA E HEMORRAGIA DIGESTIVA – PENSAR PARA ALÉM DO FREQUENTE**

Inês Martins<sup>1</sup>; Mafalda Rebelo<sup>1</sup>; Marta Oliveira<sup>2</sup>; Andreia Melo Abrantes<sup>2</sup>; Maria Knoblich<sup>3</sup>; Ana Teixeira<sup>4</sup>; João Falcão Estrada<sup>2</sup>

1 - Área da Pediatria Médica, Hospital D. Estefânia – Centro Hospitalar Universitário Lisboa Central, EPE; 2 - Unidade de Cuidados Intensivos Pediátricos, Hospital D. Estefânia – Centro Hospitalar Universitário Lisboa Central, EPE; 3 - Unidade de Cirurgia Pediátrica, Hospital D. Estefânia – Centro Hospitalar Universitário Lisboa Central, EPE; 4 - Serviço de Pediatria – Instituto Português de Oncologia (IPO) de Lisboa Francisco Gentil

**Introdução / Descrição do Caso**

**Introdução:** Na leucemia, a aplasia pós-quimioterapia condiciona risco de enterocolite e hemorragia. Em Pediatria, também invaginações e malformações congénitas podem estar na base de hemorragia digestiva.

**Descrição do caso:** Rapaz de 9 anos, com Leucemia Mieloblástica Aguda sob quimioterapia, em aplasia medular (hemoglobina 7,4g/dL, leucócitos 330/ $\mu$ L, neutrófilos 0/ $\mu$ L, plaquetas 60 000/ $\mu$ L), inicia febre e dor abdominal tipo cólica. Medicado com antibioterapia de largo espectro, mantendo sintomatologia, seguida de hemorragia digestiva baixa. É transferido para Cuidados Intensivos Pediátricos. À admissão hemodinamicamente estável, com abdómen distendido, difusamente doloroso, sem sinais de irritação peritoneal. Iniciou vômitos apesar de terapêutica antiemética e manteve dor abdominal refratária a opióide. A ecografia abdominal revelou invaginação na fossa ilíaca direita, confirmando-se por tomografia computadorizada invaginação ileo-cólica. Tentada desinvaginação hidrostática sem sucesso, optando-se por intervenção cirúrgica. Constatado intra-operatóriamente Divertículo de Meckel, realizou-se enterectomia segmentar com anastomose ileo-ileal termino-terminal. Pós-operatório complicado de febre, apesar de aplasia em gradual melhoria. Alta ao 11º dia de internamento, com tolerância alimentar e trânsito gastrointestinal estabelecido.

**Comentários / Conclusões**

**Discussão:** Apesar do quadro sugestivo de enterocolite neutropénica, o caso alerta para a importância de manter suspeição clínica para patologias frequentes da criança, bem como para a realização precoce de exame de imagem. Os Divertículos de Meckel são a anomalia congénita do trato gastrointestinal mais comum, sendo habitualmente silenciosos. Podem, contudo, cursar com hemorragia, diverticulite e invaginação.

**Palavras-chave :** Divertículo de Meckel, enterocolite neutropénica, leucemia, quimioterapia, hemorragia gastrointestinal