

Gastrenterologia, Nutrição e Hepatologia | Caso Clínico

PD-308 - (21SPP-11591) - ASSOCIAÇÃO RARA ENTRE DOENÇA CELÍACA E ANEMIA APLÁSICA: RELATO DE CASO E REVISÃO DA LITERATURA

Tatiana Moreira¹; Diana Simões¹; Fátima Ferreira²; Eunice Trindade^{1,3}; Irene Carvalho^{1,4}

1 - Serviço de Pediatria, Unidade Autónoma Gestão da Mulher e da Criança, Centro Hospitalar Universitário de São João; 2 - Serviço de Hematologia Clínica, Centro Hospitalar Universitário de São João; 3 - Unidade de Gastrenterologia Pediátrica, Serviço de Pediatria, Centro Hospitalar Universitário de São João; 4 - Unidade de Pediatria Hospitalar, Serviço de Pediatria, Centro Hospitalar Universitário de São João

Introdução / Descrição do Caso

A Doença Celíaca (DC) consiste numa enteropatia imunomediada desencadeada pela ingestão de glúten em indivíduos com predisposição genética. Embora as manifestações típicas incluam alterações do trânsito gastrointestinal e sintomas relacionados com má absorção, a apresentação clínica pode ser heterogénea com manifestações extraintestinais diversas. A associação entre DC e anemia aplásica (AA) encontra-se descrita na literatura, contudo permanece rara na idade pediátrica.

Os autores apresentam o caso clínico de uma criança do sexo masculino com 4 anos de idade, previamente saudável, com diarreia com um mês de evolução, astenia, perda de apetite e perda ponderal (~20%). A avaliação laboratorial revelou bicitopenia com anemia arregenerativa muito grave (hemoglobina 3.7g/dL, reticulóticos $0.006 \times 10^{12}/L$) e neutropenia (neutrófilos 820/uL). Realizou mielograma e biópsia medular com achados sugestivos de aplasia medular. O estudo etiológico adicional revelou défice de IgA (<6mg/dL) e anticorpos anti-transglutaminase (tTG) elevados (IgG 336U/L). Realizada endoscopia digestiva alta que confirmou o diagnóstico de DC. A criança iniciou dieta isenta em glúten (DIG) com posterior melhoria clínica e analítica. Cinco meses após a alta, encontrava-se assintomática, com boa evolução estaturoponderal e resolução da bicitopenia mantendo, no entanto, anti-tTG IgG elevados (399U/L) por adesão parcial à DIG.

Comentários / Conclusões

Da literatura consultada, este é o sétimo caso pediátrico que descreve a associação entre a DC e a AA. A patogenia desta associação ainda não se encontra totalmente esclarecida. Os autores sugerem que, mesmo na ausência de sintomatologia gastrointestinal, o rastreio de DC seja considerado nos doentes com alterações hematológicas inexplicadas.

Palavras-chave : Doença Celíaca, Anemia Aplásica, Dieta isenta em glúten