

Gastrenterologia, Nutrição e Hepatologia | Caso Clínico

EP-099 - (1JDP-10186) - COLITE ULCEROSA: UM DIAGNÓSTICO PRECOCE

Joana Ramos¹; Ana Moura Figueiredo¹; Mariana M. Anjos¹; Catarina Ribeiro¹; Emília Rosa¹; Helena Flores²; Julieta Moraes¹

1 - Serviço de Pediatria, Centro Hospitalar Médio Tejo; 2 - Serviço de Gastroenterologia Pediátrica, Hospital Dona Estefânia, Centro Hospitalar Lisboa Central

Introdução / Descrição do Caso

A diarreia é um sintoma bastante comum em idade pediátrica. Considera-se diarreia crónica acima das 2 semanas de duração.

Criança de 9 anos, saudável, recorreu ao Serviço de Urgência (SU) a D4 de doença por febre, vómitos e dejeções diarreicas nº10/dia, sem sangue ou muco. Diagnosticada gastroenterite aguda e medicada com soro de rehidratação oral e probiótico.

A D20 de doença reavaliada por persistência das dejeções diarreicas nº4/dia segundo a mãe sem sangue ou muco e dor periumbilical tipo cólica, astenia e perda de peso não quantificada. Medicada com cotrimoxazol.

Por persistência do quadro foi enviada ao SU a D25 de doença. Ao exame objetivo apresentava palidez mucocutânea e taquicardia. Analiticamente: anemia microcítica hipocrômica (Hb 6,6g/dL), trombocitose ($880 \times 10^9/L$), elevação da VS (61 mm/h) e hipoalbuminémia (3,3g/dL). Foi transferida para hospital central para estudo.

A D26 de doença objetivadas dejeções noturnas com sangue e muco. Analiticamente: agravamento da anemia (Hb 5,7g/dL), elevação da calprotectina (2270 ug/g) e pANCA positivo. Ecografia abdominal: "ligeiro espessamento parietal do cólon esquerdo e transversal". A D32 de doença realizada endoscopia digestiva alta e colonoscopia e biópsias compatíveis com o diagnóstico de gastrite crónica ligeira e colite ulcerosa. Iniciou terapêutica com metilprednisolona 1mg/kg/dia e dieta adequada com melhoria gradual do padrão de dejeções.

Comentários / Conclusões

A incidência da DII nos países ocidentais tem aumentado nas últimas décadas. O diagnóstico na infância e adolescência é responsável por cerca de 25% dos casos. Tende a ser mais grave na idade pediátrica e pode cursar com um grande impacto no crescimento e desenvolvimento das crianças.

Palavras-chave : colite ulcerosa, diarreia, Pediatria, anemia