

**EP-387 - (1JDP-9873) - O ESPAÇO RETROPERITONEAL: UM LOCAL ESQUECIDO DE PATOLOGIA GRAVE**

Ricardo Craveiro Costa<sup>1</sup>; Rita Marchante Pita<sup>1</sup>; João Nascimento<sup>2</sup>; Carmen Do Carmo<sup>3</sup>; Paula Estanqueiro<sup>2</sup>; Manuel Salgado<sup>2</sup>

1 - Hospital Pediátrico – Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, E.P.E., Coimbra, Portugal; 2 - Unidade de Reumatologia Pediátrica, Hospital Pediátrico - Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, E.P.E., Coimbra, Portugal; 3 - Unidade de Nefrologia Pediátrica, Hospital Pediátrico - Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, E.P.E., Coimbra, Portugal

**Introdução e Objectivos**

O espaço retroperitoneal é um local anatómico de abordagem complexa e facilmente esquecido. As situações clínicas que o podem envolver, mesmo que graves, por vezes manifestam-se de forma indolente e inespecífica. Com este estudo pretendemos descrever a nossa experiência nas patologias retroperitoneais (PRP), avaliar o desafio diagnóstico que representam, tempo médio até ao diagnóstico (AD) e alertar para os sinais clínicos e laboratoriais mais orientadores para as PRP.

**Metodologia**

Estudo retrospectivo de casos de PRP seguidos na Unidade de Reumatologia Pediátrica (URP): idade na apresentação, tempo de evolução, principais manifestações clínicas (PMC), dados laboratoriais e os exames de imagem mais relevantes para o diagnóstico.

**Resultados**

Desde 1987 foram observados na URP 4.012 doentes; 5 eram PRP (3M; 2F). Quatro correspondiam a quadros inflamatórios - 3 arterites de Takayasu (AT) e 1 doença de Castleman unicêntrica - e um tratava-se de doença degenerativa (síndrome de Grange). Em quatro casos, as manifestações clínicas iniciaram-se após os 12 anos de idade (uma AT iniciou a clínica aos 7,9 anos). As PMC foram: perda ponderal (n=3), HTA (n=3) e sopros arteriais (n=3). A hemoglobina e os reagentes de fase aguda (RFA) – plaquetas e VS – estavam significativamente alterados nos 4 quadros inflamatórios. Nestes, a “inflamação oculta” (IO) – processo inflamatório sistémico sem foco evidente - foi evocadora de uma PRP. O tempo médio até ao diagnóstico foi  $19.2 \pm 27.9$  meses. O exame de imagem mais orientador foi a PET-TC (n=4).

**Conclusões**

As PRP são muito raras. Os principais indícios foram as manifestações sistémicas associadas a IO, a HTA e os sopros arteriais. Os sopros devem ser sistematicamente procurados como parte de um exame objetivo minucioso perante toda a IO.

**Palavras-chave :** espaço retroperitoneal, inflamação, pediatria, Arterite de Takayasu, síndrome de Grange, doença de Castleman