Gastrenterologia, Nutrição e Hepatologia | Caso Clínico

PD-208 - (20SPP-9421) - COLECISTITE AGUDA - DIAGNÓSTICO RARO NO LACTENTE

<u>Estela Kakoo Brioso</u>¹; Joana Jonet¹; Sofia Moura Antunes¹; Mafalda Martins¹

1 - Hospital de Cascais Dr. José de Almeida

Introdução / Descrição do Caso

Introdução: A dor abdominal é uma causa frequente de recurso ao Serviço de Urgência (SU) e o diagnóstico diferencial é abrangente.

Descrição do caso: Lactente do género masculino, 5 meses de idade, leucodérmico, previamente saudável, sob aleitamento materno exclusivo. Recorreu ao SU por irritabilidade e diminuição da ingesta com 13 dias de evolução, vómitos nas últimas 48 horas e um pico febril isolado no início do quadro. Sem diarreia, icterícia, colúria ou acolia. Encontrava-se há 2 dias sob cefuroxima por suspeita de infeção urinária que não se confirmou. À admissão, anictérico, abdómen pouco depressível, francamente doloroso à palpação do hipocôndrio direito, sem defesa. A ecografia abdominal excluiu as hipóteses de estenose hipertrófica do piloro e invaginação intestinal e mostrou distensão da vesícula biliar, espessamento das paredes e litíase de 6 mm - alterações sugestivas de colecistite aguda. Analiticamente, gamaglutamil transferase elevada, transaminases no limite superior do normal, sem elevação dos parâmetros inflamatórios. Foi internado, iniciou ceftriaxone endovenoso e 3 dias depois deu-se a expulsão fecal de um cálculo biliar de bilirrubinato de cálcio. A eletroforese de hemoglobinas e elastase fecal foram normais. Por manter litíase iniciou ácido ursodesoxicólico e manteve seguimento em ambulatório para estudo etiológico.

Comentários / Conclusões

Discussão: A colecistite aguda é um diagnóstico raro em lactentes, porém deve ser equacionado perante queixas de dor abdominal e vómitos, mesmo na ausência de icterícia, acolia ou colúria. Etiologias frequentes são a medicamentosa (antibioterapia), hemoglobinopatias e fibrose quística, embora se revele idiopática em muitos dos casos descritos, tal como verificado à data da alta neste caso clínico.

Palavras-chave : colecistite, litíase biliar, dor abdominal