

Gastroenterologia, Nutrição e Hepatologia | Casuística / Investigação

PAS-034 - (20SPP-9528) - CAUSAS GASTROINTESTINAIS DE ANEMIA FERRIPRIVA RECIDIVANTE OU REFRATÁRIA AO TRATAMENTO COM FERRO ORAL EM IDADE PEDIÁTRICA

Liliana Teixeira¹; Ana Lachado¹; Sara Rolim¹; Ana Losa¹; Helena Moreira Silva¹; Gisela Silva¹; Ermelinda Silva¹; Emília Costa²; Isabel Couto Guerra²; Esmeralda Cleto²; Rosa Lima¹

1 - Serviço Pediatria Centro Hospitalar Universitário do Porto / Centro Materno Infantil do Norte - Unidade de Gastroenterologia Pediátrica; 2 - Serviço Pediatria Centro Hospitalar Universitário do Porto / Centro Materno Infantil do Norte - Unidade de Hematologia Pediátrica

Introdução e Objectivos

A principal causa de anemia ferripriva na criança é a carência nutricional. Contudo, várias patologias gastrointestinais (GI) podem condicionar ou agravar o défice de ferro por reduzir a absorção ou aumentar as perdas. Os objetivos do trabalho foram identificar as principais causas GI de anemia ferripriva recidivante ou refratária ao tratamento com ferro oral (AFRO) e validar o protocolo institucional de investigação de causas má-absorção ou perdas GI.

Metodologia

Estudo retrospectivo de todos os doentes referenciados à consulta de Gastroenterologia Pediátrica por AFRO no período de 2014-2018, aos quais foi aplicado protocolo estabelecido.

Resultados

Obteve-se uma amostra com 53 doentes, 52,8% do sexo feminino com mediana de 14 anos [7,5-16,5]. A mediana do tempo de evolução da anemia foi 8 meses [5-15] e a mediana da hemoglobina aquando do diagnóstico de AFRO foi 10,5 g/dL [9,2-11,8]. Da avaliação analítica realizada destaca-se: presença de hipergastrinemia 19/49; anticorpos anti-célula parietal positivo 11/49; rastreio de doença celíaca positivo 3/51 e calprotectina elevada 16/36. Todos os doentes realizaram endoscopia digestiva alta e 9 realizaram também endoscopia digestiva baixa. A combinação dos achados analíticos, endoscópicos e histológicos permitiram estabelecer uma causa GI de anemia ferripriva em 90,6% doentes (n=48). A causa mais comum foi a gastrite a *H. pylori* (n=31), seguida de gastrite auto-imune (n=9), doença celíaca (n=3), doença de Crohn (n=3), esofagite de refluxo (n=1) e gastrite linfocítica sem etiologia identificada (n=1).

Conclusões

A investigação analítica dirigida associada ao estudo endoscópico permitiram estabelecer uma causa para a AFRO na maioria dos doentes, destacando-se a má-absorção do ferro como principal fator etiológico.

Palavras-chave : Anemia ferripriva refractária ou recidivante ao ferro oral, Gastrite a *H. pylori*, Gastrite Auto-imune, Doença Celíaca, Doença de Crohn