

DOENÇA DE WHIPPLE: UM RELATO DE CASO DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

JONATAN WILLIAM RODRIGUES JUSTO; FRANCISCO CARLOS DOS SANTOS NETO, JULIANO MARTINI, ALESSANDRO BERSCH OSVALDT, JOÃO SAMUEL SARMENTO SILVA CONCEIÇÃO, SANTO PASCOAL VITOLA

Introdução: Descrita inicialmente em 1907, a doença de Whipple (DW) é uma patologia infecciosa sistêmica. O agente etiológico – *Tropheryma whippelii* – foi confirmado apenas em 1991 com o advento do PCR. É extremamente rara, com incidência de 1 caso/1 milhão de habitantes/ano. Objetivo: Relatar um caso raro de doença de Whipple. Material e métodos: A.N.C., 48 anos, masculino, branco, com quadro recente de astenia, episódios frequentes de diarreia aquosa, e perda ponderal involuntária de 5kg. História de pancreatite crônica alcólica (em abstinência há 7 anos), DM; tabagista (1maço/ano). Ao exame, bom estado geral, anictérico; sopro cardíaco mesossistólico em foco apical; abdomen sem defesa à palpação, sem massas ou megalias. A TC abdominal demonstra: adenomegalias mesentéricas formando conglomerados de até 3,0 cm de diâmetro envolvendo a artéria mesentérica superior em quase toda sua extensão; infiltrado em gordura mesentérica; ausência de hepaesplenomegalia. Frente aos achados, submetido a videolaparoscopia diagnóstica: realizada biópsia. Resultado: Em anatomopatológico, linfonodite crônica com lipogranulomas; laudo complementar aponta presença de corpúsculos intracitoplasmáticos; pesquisa de BAAR negativa, e coloração pelo PAS diastase resistente positiva. Conclusão: DW é extremamente rara. Tem a artropatia como apresentação inicial (presente em 63% de algumas séries de casos); tardiamente, clínica é de diarreia aquosa ou esteatorrêia, dor abdominal em cólica, e perda ponderal (quadro que normalmente leva ao diagnóstico). A confirmação diagnóstica é obtida com positividade da coloração pelo PAS. Apresenta melhora rápida do quadro se instituída antibioticoterapia (ceftriaxone, 14 dias, seguido por 1 ano de sulfametoxazol-trimetoprim).