

DOENÇA INFLAMATÓRIA INTESTINAL EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES ATENDIDOS NA UNIDADE DE GASTROENTEROLOGIA PEDIÁTRICA DO HCPA ENTRE 1993 E 2003. Santana LK , Ramos AR , Souza AF , Goldani HAS , Simon S , Vieira SM , Kieling CO , Ferreira CT , Pinto RB , Silveira TR . Gastroenterologia pediátrica . HCPA.

Fundamentação: Devido a suspeita de que a incidência de doença inflamatória intestinal (DII), principalmente a doença de Crohn vem aumentando em vários países e a escassez de dados disponíveis na literatura pediátrica brasileira é interessante relatar do ponto de vista clínico e epidemiológico os casos atendidos no nosso hospital. Objetivos: Descrever as características clínicas e demográficas de crianças e adolescentes com DII, assim como suas principais intercorrências e complicações. Causística: Todos os pacientes que consultaram no ambulatório de gastroenterologia pediátrica no período de 1993 a 2003 com diagnóstico de DII tiveram seus prontuários revisados e suas características clínicas, demográficas, tratamentos e complicações registrados em questionário padronizado e codificado. Resultados: Foram revisados os prontuários de um total de 18 pacientes, sendo sete do sexo masculino e 11 do feminino. A média de idade do diagnóstico foi de 9,7 anos (4-17 anos) e a média de idade da última avaliação dos pacientes foi de 16,7 anos (9-25anos). Nove pacientes preencheram critérios diagnósticos para doença de Crohn (DC), seis para retocolite ulcerativa (RCU) e três para doença inflamatória intestinal inespecífica (DIII). Os sintomas mais comuns foram sangue nas fezes e diarreia, ambos presentes em 13 pacientes (72,2%). Dor abdominal e perda de peso seguem como sintomas frequentes (55,5 e 50% respectivamente). Febre e muco nas fezes foram sintomas menos citados (16,6% e 11% respectivamente). O tratamento mais utilizado foi prednisona via oral (VO) e sulfasalazina VO (ambas usadas em 15 dos 18 pacientes – 83,3%). Azatioprina foi prescrita para 6 pacientes (33%). Ciclosporina, mesalazina e budesonide foram os tratamentos menos frequentes. A história familiar para DII foi positiva em 4 pacientes (22,2%). As doenças associadas foram artrite (27,7%), colangite esclerosante (11,1%), psoríase, pioderma gangrenoso, vitiligo, amiloidose e nódulos subcutâneos (5,5%). Os efeitos adversos mais comuns do tratamento foram os relacionados ao uso de corticóide (prednisona). Quanto à evolução, 10 pacientes (55%) estão com a doença bem controlada em uso de sulfasalazina associada ao ácido fólico VO (6 com RCU, 2 com DII e 2 com DC). Dois pacientes com DC foram submetidos a proctocolectomia e estão bem. Um paciente com RCU está sem medicação há 7 anos assintomático. Apenas uma paciente está em uso de esquema tríplice (ciclosporina, azatioprina e prednisona). Os demais pacientes estão com esquema de duas drogas e de um deles perdeu-se o seguimento em 1999. Conclusões: No período de 10 anos ocorreram 18 casos de DII, a média de idade ao diagnóstico foi de 9,7 anos, a maioria do sexo masculino. Doença de Crohn foi o diagnóstico mais comum. DII deve ser considerada no diagnóstico diferencial de diarreia crônica com sangue em crianças e adolescentes