

**GASTROENTEROLOGIA****2416****SARCOIDOSE HEPATO-ESPLÊNICA SEM ACOMETIMENTO PULMONAR**

BRUNA FAVERO; BRUNO MOLL LEDUR GOMES; LEONARDO SERENA DE MORAIS; CAROLINE GRASSO KAUPPINEM; DANIELA FRITSCH DOTTO; HENRIQUE BERTIN ROJAS; JUAN PEDRO UBILLOS OSORIO; LARISSA BOLFONI SCHMITT; PIETRO DONELLI COSTA; MARCELO KLOTZ DALL'AGNOL  
UFRGS - Universidade Federal do Rio Grande do Sul

**INTRODUÇÃO:** A Sarcoidose é uma doença granulomatosa multissistêmica de origem desconhecida, caracteriza-se pela formação de granulomas não caseosos, os quais podem acometer qualquer órgão. A predileção é por pacientes de meia-idade, entre 25-40 anos, sendo a prevalência de 20-60 a cada 100.000 habitantes. A doença afeta o pulmão em mais de 90% dos casos, com acometimento variável de outros sistemas. Embora 55% das biópsias hepáticas evidenciem granulomas, somente em 20-30% dos casos há alterações bioquímicas, e somente 5% dos casos são sintomáticos. O acometimento histológico do baço ocorre em 50-60% dos casos, porém a esplenomegalia ocorre somente em 5-10%. A agressão à medula óssea pode levar a linfopenia, sendo a anemia comum em 20% dos casos. Clinicamente, pode simular doenças infecciosas, neoplásicas ou auto-imunes, sendo por vezes até assintomática ou com sintomas inespecíficos (febre, fadiga, perda ponderal e diarreia). O tratamento é preconizado em pacientes francamente sintomáticos, envolvimento multissistêmico e doença extrapulmonar incapacitante. O prognóstico é variável, de acordo com a gravidade do acometimento sistêmico.

**DESCRIÇÃO DO CASO:** Homem, 31 anos, pardo, interna com dor em hipocôndrio direito, acompanhada de fraqueza, anorexia e perda ponderal de 10kg em 15 dias, bem como petéquias em membros inferiores e gengivorragia leve. Recebe alta com 80 mg (~1 mg/kg/dia) de Prednisona, com melhora dos sintomas. Após um ano, vem à consulta devido recorrência dos sintomas e perda de mais 10 kg neste período mesmo em uso de 20mg de Prednisona. Laboratorialmente, apresentava pancitopenia e elevação de transaminases, Fosfatase Alcalina e Gama-GT. A TC de abdome evidenciou hepatoesplenomegalia e TC de tórax era normal. Devido o acometimento hepático, foram excluídas etiologias virais, auto-imunes e hereditárias. A biópsia de medula óssea (BMO) não evidenciou neoplasia. A biópsia hepática evidenciou Hepatite Granulomatosa (BAAR e fungos negativo). Além disso, notou-se um aumento da relação CD4/CD8 em sangue periférico e na BMO. Tendo como diagnóstico presuntivo a Sarcoidose hepato-esplênica, ajustou-se a corticoterapia para 0,5mg/kg/dia, com melhora dos sintomas.

**CONCLUSÃO:** A Sarcoidose é uma doença de difícil diagnóstico quando o pulmão é poupado pela doença. É de suma importância, a suspeição de tal entidade ao deparar-se com granulomas não-caseosos na biópsia do órgão acometido, principalmente quando etiologias infecciosas forem descartadas.

**2447****AÇÃO ANTIOXIDANTE DA CAMPSIANDRA LAURIFOLIA NO MODELO EXPERIMENTAL DE COLITE INDUZIDA POR ÁCIDO ACÉTICO**

SANDIELLY REBECA BENITEZ DA FONSECA; LUCAS PETITEMBERTE DE SOUZA ; JOSIELI RASKOPF COLARES ; RENATA MINUZZO HARTMANN; GABRIEL FURTADO ; MARILDA DA SILVA BRASIL; NORMA POSSA MARRONI  
HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

**INTRODUÇÃO:** A retocolite ulcerativa (RCUI) é classificada como uma doença inflamatória intestinal caracterizada por processo inflamatório crônico que envolve as camadas da mucosa e submucosa do reto e do cólon. O estresse oxidativo está envolvido no processo inflamatório característico da doença. Estudos demonstram que o extrato aquoso de Campsiandra laurifolia (acapurana) possui elevado potencial antioxidante, elevado teor de compostos fenólicos e taninos totais, sendo assim um possível agente terapêutico na RCUI.

**OBJETIVO:** Avaliar a ação do extrato aquoso da Campsiandra laurifolia no modelo experimental de colite induzida por ácido acético.

**MÉTODOS:** Foram utilizados 36 ratos Wistar machos ( $\pm 350$ g) divididos em 6 grupos: controle (CO), controle+acapurana 25 mg/Kg (CO+A25), controle+acapurana 50 mg/Kg (CO+A50), colite (CL), colite+acapurana 25 mg/Kg (CL+A25) e colite+acapurana 50 mg/Kg (CL+A50). A indução da colite foi realizada por enema com 4 mL de ácido acético a 4%. O extrato da acapurana foi administrado por dois dias por gavagem nos animais dos grupos CO+A25, CO+A50, CL+A25 e CL+A50, já nos animais dos grupos CO e CL se administrou NaCl 0,9%. No 4º dia de experimento foi realizada a aferição da pressão anal esfinteriana (PAE), os animais foram mortos e o intestino foi coletado para análise histológica pela coloração de HE, lipoperoxidação (LPO) por TBARS, atividade da enzima SOD e níveis de GSH. A análise estatística foi ANOVA seguido do teste Student Newman Keuls (média $\pm$ EP) significativo quando  $p < 0,05$ .

**RESULTADOS:** Na análise histológica dos grupos CL+A25 e CL+A50 foi verificada regeneração das criptas, redução da hemorragia e do infiltrado inflamatório em relação ao grupo CL. Na aferição da pressão anal esfinteriana (cmH<sub>2</sub>O) dos grupos CL+A25 e CL+A50 houve aumento significativo quando comparados ao grupo CL. Ao avaliar a LPO por TBARS (nmoles/mgprot) constatou-se redução significativa nos grupos CL+A25 e CL+A50 em relação ao grupo CL. A atividade da enzima SOD (USOD/mgprot) apresentou redução significativa nos grupos CL+A25 e CL+A50 em relação ao grupo CL. Na análise dos níveis de GSH ( $\mu$ mol/mgprot) verificou-se aumento significativo nos grupos CL+A25 e CL+A50 quando comparados ao grupo CL.

**CONCLUSÃO:** A administração do extrato da acapurana exerceu um efeito benéfico reduzindo a lesão tecidual e processo inflamatório, elevando a pressão anal esfinteriana, diminuindo a lipoperoxidação e restaurando a atividade da enzima SOD e os níveis de GSH.