Código o trabalho
3496

20º CONGRESSO DE CIRURGIA RIO DE JANEIRO
17 a 19/09/2020 | EVENTO VIRTUAL
O cirurgião geral de hoje

DOENÇA DE CROHN ISOLADA DO APÊNDICE COMO MANIFESTAÇÃO PRIMÁRIA NA DOENÇA INFLAMATÓRIA INTESTINAL.

JÉSSICA CAIXETA SILVA SAMPAIO1; EDUARDO NOGUEIRA FREITAS XIMENES1; BRUNO QUEIROZ CLARO BERBEM1; WINNE NOLETO MARTINS1; FERNANDA GONÇALVES REIS1; LARISSA CAIXETA SAMPAIO2.
1 HFA, BRASÍLIA – DF – BRASIL; 2 UNIEVANGÉLICA, ANÁPOLIS – GO – BRASIL.

INTRODUÇÃO

A Doença de Crohn é uma doença inflamatória crônica que pode acometer todo o trato gastrointestinal, de forma salteada, assimétrica e transmural, sendo a porção do íleo terminal uma das regiões mais acometidas. Dentre suas complicações, a Doença de Crohn Isolada do Apêndice (DCIA) ocorre raramente. Ela se manifesta com dor abdominal, podendo-se apresentar de forma arrastada, massa palpável, febre e leucocitose, além de evidencias tomográficas sugestivas de apendicite aguda. O tratamento de escolha para esta entidade é a apendicectomia. Este trabalho visa relatar o caso de uma adolescente que apresentou DCIA como primeira manifestação da doença inflamatória intestinal.

RELATO DE CASO

Paciente 14 anos com história de dor abdominal, diarréia, hiporexia e perda ponderal há um mês, evoluindo com piora. Tomografia de abdome total mostrando "estrutura tubular de extremidade cega localizada na fossa ilíaca direita, em íntimo contato com o intestino delgado distal, com paredes acentuadamente espessadas, apresentando sinais inflamatórios e densificação de gordura peritoneal e linfonodos proeminentes de permeio, compatível com apendicite aguda. Ao exame físico, abdome doloroso à palpação difusamente e descompressão brusca positiva em fossa ilíaca direita.

Realizada laparoscopia diagnóstica evidenciando apendicite aguda complicada e sinais de ileíte. A mesma apresentou ainda PCR e VHS ainda elevados durante sua evolução e Anticorpos Anti-saccharomyces cerevisae IGA e IGG, ambos positivos. A alta hospitalar ocorreu no sétimo dia de pós operatório. Seis semanas depois, realizada colonoscopia com biópsia, evidenciando ileíte crônica, colite ativa moderada e retite. Paciente segue acompanhamento ambulatorial para doença inflamatória intestinal, em uso de pednisolona e infliximabe e se mantem assintomática.

DISCUSSÃO

A DCIA também pode ser chamada de apendicite granulomatosa. Geralmente esta entidade se manifesta com dor em abdome inferior, mais acentuado em fossa ilíaca direita, febre, hiporexia e leucocitose e mais raramente com enterorragia. Paciente submetida a laparoscopia diagnóstica evidenciando apendicite aguda e ileíte peripendicular, o que em conjunto com a clínica da mesma, sugeriu doença de Crohn. A paciente citada apresentou a DCIA como primomanifestação da Doença de Crohn. A mesma segue em acompanhamento ambulatorial, sem novas recorrências da doença e em uso de prednisolona e infliximabe, eficazes na prevenção de recidiva da doença

REFERÊNCIAS:

Cordeiro LPV, Cordeiro JAMDMV, Barbosa AL, Andrade PCO, Pfeilsticker RM, Castro JF. Doença de Crohn isolada do apêndice cecal. Relatos Casos Cir.2019;(1):e2047
LIMA JR., Sizenando Ernesto de; SPERANZINI, Manlio Basílio; GUIRO, Marcos Pacheco. Doença de Crohn isolada do apêndice cecal como causa de enterorragia. **Arq. Gastroenterol.**, São Paulo , v. 41, n. 1, p. 60-63, Mar. 2004 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php script=sci_arttext&pid=S0004-28032004000100012&lng=en&nrm=iso>. access on 31 Aug. 2020.
Oficial Publication of the Brazilian Study Group of Inflammatory Bowel Disease ISSN: 2359-3083 • Int J Inflamm Bowel Dis • Volume 4 • Number 1 • January – April 2018