

52 ESOFAGITE MÚLTIPLA

Moura M. , Santos PM. , Correia L. , Serejo F., Velosa J.

INTRODUÇÃO: A esofagite inclui um diagnóstico diferencial alargado, no entanto, a presença de múltiplas etiologias em simultâneo no mesmo doente é pouco frequente.

CASO CLINICO: Mulher de 43 anos internada por dor retroesternal intensa, odinofagia e disfagia para sólidos de instalação súbita. Apresentava o diagnóstico recente de Doença de Behçet tendo iniciado 3 dias antes prednisolona 0.5 mg/Kg/dia. Na admissão destacava-se mau estado geral (IMC 18Kg/m²), palidez muco-cutânea e múltiplas lesões aftoides da mucosa jugal. Laboratorialmente: anemia microcítica (hemoglobina 9.7 g/dL), elevação da PCR (2.5 mg/dL) e VS (86 mm). A endoscopia digestiva alta revelou esofagite ulcerada grave de predomínio proximal, múltiplos exsudados esbranquiçados ao longo do esófago com eritema e edema intensos, úlceras profundas e um curto segmento de necrose focal. Foi suspensa corticoterapia e iniciada terapêutica empírica com fluconazol. A investigação de outras possíveis etiologias permitiu estabelecer o diagnóstico inaugural de HIV1. As biópsias esofágicas confirmaram a presença de candida (em coloração de PAS e Grocott) e alterações morfológicas epiteliais compatíveis com efeito citopático viral, nomeadamente esofagite a herpes confirmada por imunohistoquímica. Serologias anti-HSV1 IgG+/IgM- e anti-HSV2 IgG-/IgM-. Foi adicionado à terapêutica em curso aciclovir com melhoria clínica. Após estudo das populações linfocitárias T (CD4+ 23.1 cél/mm³) e doseamento da carga viral VIH1 (log₁₀ 5.15 cópias/mL) iniciou terapêutica anti-retroviral. Teve alta assintomática após 14 dias de terapêutica com fluconazol, 7 dias de aciclovir e 3 dias de terapêutica anti-retroviral.

DISCUSSÃO: Na doença de Behçet o envolvimento gastrointestinal sob a forma de esofagite ulcerada é relativamente raro. Pelo contrário, a associação entre imunossupressão farmacológica e esofagite infecciosa é um problema frequente. No caso apresentado a investigação de esofagite ulcerada grave no contexto de infeção combinada a candida e herpes em mulher com doença de Behçet e sob corticoterapia permitiu o diagnóstico inaugural de infeção VIH1.

Serviço de Gastrenterologia e Hepatologia, Hospital de Santa Maria – Centro Hospitalar Lisboa Norte