

EP-117 - ISQUÉMIA MESENTÉRICA CRÓNICA COM ACUTE-ON-CHRONIC POR TROMBOSES DA ARTÉRIA MESENTÉRICA SUPERIOR E DO TRONCO CELÍACO SECUNDÁRIAS A ATEROSCLEROSE DIFUSA PRECOCE ASSOCIADA A LIPOPROTEÍNA (A) ELEVADA EM DOENTE JOVEMM Gravito-Soares¹; E Gravito-Soares¹; P Figueiredo¹; S Mendes¹; S Lopes¹; F Portela¹; L Tomé¹

1 - Serviço de Gastrenterologia, Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra

Descrição do(s) caso(s) e/ou técnicas apresentadas

Introdução: A isquémia mesentérica crónica(IMC) é comum nos idosos com patologia cardiovascular/comorbilidades. Pode ser crónica e/ou episódica (*acute-on-chronic*). A aterosclerose difusa precoce é rara. A lipoproteína(a) foi associada a maior severidade da aterosclerose aórtica abdominal e coronária.

Caso clínico: Homem, 48anos, etnia cigana. História pessoal/familiar cardiovascular irrelevantes. Consumo tabágico ativo (35-40UMA). Consumo etílico prévio (10g/dia; abstinente há 3anos). Clínica com 3anos de evolução de diarreia(3-4 dejeções/dia), dor abdominal com agudizações de dor excruciante com necessidade de analgesia opióide e perda ponderal (25,9%;IMC=13,7Kg/m²). Analiticamente com leucocitose(34800), neutrofilia(90,6%), anemia normocítica/normocrómica(Hg-8,0g/dL), VS 54mm/h, calprotectina fecal 4890mg/Kg e PCR 10,7mg/dL. Ecografia/TC abdominais sem critérios major *Rosemont* para pancreatite crónica. Esofagogastroduodenoscopia com úlceras serpiginosas gástricas/duodenais Hp-negativas, histologicamente inespecíficas. Ileocolonoscopia com ileocolite crónica ulcerada inespecífica (2 úlceras aftóides no íleo e ascendente médio). Enterografia-TC com distensão de ansas intestinais, sem espessamento parietal/estenoses. RMN hepática com nódulos hipervasculares por alterações da perfusão hepática. Iniciada corticoterapia com agravamento clínico. Videocápsula com enteropatia ulcerativa difusa duodeno-jejuno-ileal. Estudo etiológico sérico/fecal infeccioso/autoimune/neoplásico exaustivo com Lipoproteína(a)130,0mg/dL(N:0-30) e homozigotia para PAI. Ecodoppler/angio-TC abdomino-pélvicos com ateromatose difusa da aorta abdominal, placas nas emergências do tronco celíaco(TC:15mm) com estenose>90% e da artéria mesentérica superior(AMS:25mm) com estenose>99% com repermeabilização distal. PET-18-FDG excluindo vasculite. Estudo cardíaco e carotídeo-vertebral sem estenoses significativas. Realizada angiografia com revascularização do TC com prótese endovascular e oclusão completa da AMS impossibilitando passagem de fio-guia. Melhoria clínica rápida pós-revascularização, sem dor abdominal. Medicado com atorvastatina, dupla antiagregação(AAS+clopidogrel) e cessação tabágica. Follow-up de 2 meses, sem recidiva sintomática.

Motivação/justificação dos autores para a sua apresentação (raridade, inovação, truque, outra).

Conclusão: Apresenta-se um caso de IMC com *acute-on-chronic* de 2 vasos major(TC+AMS) em doente jovem por aterosclerose difusa precoce associada a lipoproteína(a) elevada. Dada a raridade diagnóstica e etiológica, o diagnóstico diferencial de diarreia, perda ponderal e dor abdominal crónicas traduz-se num desafio, especialmente se indícios de pancreatite crónica ou doença inflamatória intestinal. Apresenta-se iconografia endoscópica/imagiológica.