

EP-118 - ENTERITE LÚPICA COMO MANIFESTAÇÃO INICIAL DE LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICOPatrícia Santos¹; Samuel Fernandes¹; Luís Correia¹; Helena Cortez Pinto¹; José Velosa¹

1 - Serviço de Gastrenterologia e Hepatologia do Hospital de Santa Maria - Centro Hospitalar Lisboa Norte

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

Mulher de 34 anos, melanodérmica, natural de Cabo Verde admitida por quadro com 2 meses de evolução de perda ponderal (18% do peso corporal), diarreia não sanguinolenta (>10 dejeções/ dia), epigastralgias e vômitos. Dois meses antes referia quadro de poliartralgias migratórias auto-limitadas. Na admissão apresentava-se emagrecida (IMC 17,7 kg/m²), com mucosas descoradas e com abdómen difusamente doloroso, sem reação peritoneal. Analiticamente destacava-se anemia normocítica/normocrômica (hemoglobina 10,4g/dL), e elevação da velocidade de sedimentação (100 mm/h). A ecografia e a tomografia computadorizada (TC) abdomino-pélvica demonstraram distensão, espessamento e edema parietal contínuo e circunferencial da parede de todo o intestino delgado com aspeto “em alvo” e moderada quantidade de líquido intra-peritoneal (imagem 1). Na colonoscopia foram evidentes focos de hiperémia com aspeto nodular no íleon terminal (imagem 2 e 3). As biópsias revelaram infiltrado inflamatório linfoplasmocitário inespecífico. A avaliação complementar revelou C3, C4 e CH50 diminuídos, anticorpos antinucleares (ANA), antiSm e anti dsDNA positivos (1284 UI/ml). Estes aspetos permitiram confirmar o diagnóstico de enterite lúpica (EL). Foi tratada inicialmente com prednisolona 1 mg/kg/dia sem melhoria clínica, com resposta clínica posterior a pulsos de metilprednisolona (1g/dia durante 3 dias). Atualmente a doente encontra-se assintomática sob terapêutica com azatioprina (75 mg/dia) e hidroxicloroquina (400 mg/dia).

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

A EL é uma entidade clínica rara, que resulta do envolvimento do tubo digestivo por fenómenos de vasculite de pequenos vasos em doentes com Lúpus Eritematoso Sistémico (LES). Apesar de ser considerada uma forma de vasculite visceral, raramente é feito o diagnóstico histológico, sendo a TC o exame *gold standard*. A EL é uma complicação grave do LES, sendo essencial o estabelecimento rápido do diagnóstico e da terapêutica adequada de forma a melhorar o prognóstico.