

EP-187 - DOR ABDOMINAL E SACROILEÍTE - NEM TUDO O QUE PARECE É

Pedro Campelo¹; Tânia Gago¹; Joana Roseira¹; Ana Catarina Cunha¹; Pedro Alves¹; Rita Ornelas¹; Marta Eusébio¹; Horácio Guerreiro¹

1 - Centro Hospitalar Universitário do Algarve

Descrição do Caso: Homem de 20 anos admitido no Serviço de Urgência por dor abdominal recorrente com um mês de evolução associada a distensão abdominal, perda ponderal e, no início do quadro, diarreia auto-limitada sem sangue. Como antecedentes pessoais apresentava espondilartropatia seronegativa (sacroileíte). Ao exame físico destacou-se índice de massa corporal 20,5Kg/m² e dor difusa à palpação abdominal, sem sinais de irritação peritoneal. Parâmetros analíticos sem achados relevantes à exceção de leucocitose de 20.200/uL (80 % de neutrófilos). Era portador de exames complementares de outra instituição, realçando-se: radiografia abdominal sem níveis hidro-aéreos; ecografia abdominal com moderada quantidade de líquido peritoneal, maioritariamente na cavidade pélvica, discreto espessamento parietal difuso de ansas jejunais e segmentos cólicos (sobretudo ângulo esplénico/descendente), distensão gástrica e elevação da hemicúpula diafragmática esquerda. Equacionou-se a possibilidade de Doença de Crohn, pelo que foi solicitada a observação por Gastreenterologia. Atendendo à dúvida diagnóstica foi requisitada tomografia computadorizada que evidenciou hérnia/rotura diafragmática esquerda com a totalidade do estômago, baço, cauda do pâncreas e ângulo esplénico do cólon ocupando 2/3 do mesmo hemitórax. O doente negava traumatismo significativo, referindo somente prática de basquetebol. Foi submetido a cirurgia com redução do conteúdo abdominal e reparação do defeito diafragmático do tipo Bochdalek, localizado nos 2/3 posterolaterais do hemidiafragma esquerdo. Apresentou evolução posterior favorável tendo alta sem intercorrências.

Motivação: Este caso clínico retrata uma apresentação tardia de hérnia diafragmática congénita de difícil suspeição pela inespecificidade das queixas abdominais e ausência de sintomatologia respiratória. O contexto clínico e exames complementares de diagnóstico iniciais induziram a uma hipótese diagnóstica inicial errónea de Doença de Crohn. Os autores realçam este caso pela sua peculiaridade: as hérnias diafragmáticas congénitas são extremamente raras em adultos e a sua apresentação neste caso foi atípica. Apresenta-se iconografia ilustrativa.