

EP-209 - UM ESPESSAMENTO INTESTINAL MIGRATÓRIO

Pedro Antunes<sup>1</sup>; Sofia Mendes<sup>1</sup>; Tiago Leal<sup>1</sup>; Dalila Costa<sup>1</sup>; Ângela Rodrigues<sup>1</sup>; Bruno Gonçalves<sup>1</sup>; Raquel Gonçalves<sup>1</sup>

1 - Serviço de Gastrenterologia do Hospital de Braga

Os autores apresentam o caso de uma doente de 23 anos, fumadora, com antecedentes de síndrome depressivo que se apresenta no serviço de urgência (SU) com quadro de 5 dias de evolução de vômitos, epigastralgias, diarreia e febre, associado a perda de 13 kg em 6 semanas. Tinha múltiplos episódios recentes de vindas à urgência por náuseas e dor abdominal. Analiticamente apresentava hipoalbuminémia de 2,8 g/dL, PCR de 12,9 mg/dL e LDH de 597 UI/L. Realizou ecografia abdominal que revelou espessamento mural difuso inespecífico da última ansa ileal. A doente foi internada e realizou estudo endoscópico que se revelou normal, tendo tido alta com controlo sintomático. Retornou ao SU passado um mês com recorrência do quadro. Imagiologicamente por TC apresentava espessamento difuso da parede de múltiplas ansas de delgado com líquido livre intra-abdominal em moderada quantidade. Após excluída etiologia infecciosa, e sem melhoria com antibioterapia empírica, realizou estudo mais abrangente que revelou ANA+ (1/2560), Anti SSARo60+, antiRNP+ e consumo do complemento, incluindo C1q. Realizou enteroRM que mostrou espessamento parietal difuso do cólon sigmóide e recto, com ansas entéricas normais. Fez nova colonoscopia sem alterações identificadas. Assim, por apresentar outras manifestações sistémicas, incluindo rash malar, proteinúria e artralguas esporádicas, foi considerado o diagnóstico de lúpus eritematoso sistémico (LES), com atingimento gastrointestinal por angioedema adquirido. Iniciou corticoterapia oral com boa resposta clínica e analítica.

O diagnóstico diferencial de espessamento da parede intestinal é desafiante e ilustra uma situação clínica cada vez mais comum, sobretudo com a utilização crescente de exames complementares de imagem. Para além das etiologias mais comuns, como é o caso da infecciosa, existem também etiologias raras para estes achados, como é o caso do atingimento intestinal por LES. Os autores pretendem apresentar uma manifestação gastrointestinal rara do LES e discutir os seus diagnósticos diferenciais.