

13 DOENÇA DE CROHN E LÍQUEN PLANO: DUAS ENTIDADES, UMA ETIOLOGIA?

Ribeiro A., Pinto Pais I., Ferreira E., Costa C.

Introdução: As fístulas perianais constituem uma complicação frequente da Doença de Crohn (DC) podendo representar a sua forma de apresentação, tornando o seu diagnóstico um desafio clínico. A Doença Inflamatória Intestinal (DII) está associada a outras patologias auto-imunes, nomeadamente cutâneas. O Líquen Plano (LP) é uma doença inflamatória crónica muco-cutânea, potencialmente associada à DII.

Caso Clínico: Adolescente de 10 anos, sexo feminino, referenciada à consulta por fissuração e ulceração extensa da região inter-glútea. Apresentava história de múltiplas cirurgias por deiscência de sutura e fistulização, num quadro inicialmente interpretado por cirurgia pediátrica como quisto pilonidal. O último estudo anatomopatológico da peça excisionada revelou granulomas epitelióides (não caseosos) sugerindo DC. Como antecedentes apresenta LP diagnosticado aos 2 anos e história familiar de diabetes mellitus tipo 1. Negava sintomatologia gastro-intestinal e apresentava adequado desenvolvimento estaturo-ponderal.

Ao exame objectivo destacavam-se lesões de LP no palato e região vulvar associadas a área extensa de ulceração da região interglútea com 4,5 cm e fistulização, assim como marisca hipertrófica na região perianal. Os estudos endoscópicos não apresentavam alterações, demonstrando o estudo anatomopatológico das biópsias aleatórias um infiltrado inflamatório ileo-cólico de predomínio linfoplasmocítico sem granulomas.

Perante o diagnóstico de DC com atingimento perianal iniciou tratamento imunossupressor com prednisolona e azatioprina associado a metronidazol e ciprofloxacina, com resposta parcial e necessidade de *step-up* terapêutico para biológico após 8 meses. Após intensificação de dose de Infliximab (10mg/kg, cada 8 semanas), apresentou resolução das lesões perianais, mantendo as lesões de LP.

Discussão: O LP é por si só uma entidade rara em pediatria (1-4%), estando descritos apenas 3 casos de LP associados a DC, nenhum deles em idade pediátrica. Este caso ilustra as dificuldades ocasionais do diagnóstico de DC quando a expressão extra-digestiva é predominante e a necessidade de colaboração interdisciplinar nestas circunstâncias para um diagnóstico precoce e atempado.

Centro Hospitalar Vila Nova de Gaia/Espinho