

EP-119 - VASCULITE LEUCOCITOCLÁSTICA LIMITADA AO CÓLON – COLITE RESPONSIVA A CORTICÓIDESJc Silva¹; Ap Silva¹; J Silva¹; A Ponte¹; J Rodrigues¹; M Sousa¹; R Pinho¹; G Lage¹; A Furtado¹; J Carvalho¹

1 - Centro Hospitalar Gaia Espinho

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

Mulher de 86 anos, recorreu ao serviço de urgência por quadro de diarreia e vómitos com uma semana de evolução. Analiticamente com leucocitose e neutrofilia associadas a PCR aumentada. Realizada retossigmoidoscopia que revelou a presença de úlceras profundas, ovalares, de limites bem definidos aos 30cm da margem anal que foram biopsadas. Ao exame objetivo abdómen doloroso à palpação profunda de todos os quadrantes, sem outras alterações.

A doente foi internada por suspeita de colite infecciosa tendo sido iniciado esquema de antibioterapia empírica com Ciprofloxacina e Metronidazol. A pesquisa de *Clostridium difficile* foi negativa, não havendo isolamentos nas coproculturas. Estudo virológico alargado com IgM positivo para Varicela zoster sem outros achados. Estudo por TC abdominopélvico revelou espessamento parietal de todo o cólon identificando-se algumas imagens de conteúdo hidroaéreo na dependência do cólon sigmóide e ectasia dos vasa recta a este nível.

Face à ausência de melhoria após 8 dias de antibioterapia decide-se iniciar tratamento com aciclovir face à suspeita de colite por varicella zoster. Estudo histopatológico sugere envolvimento cólico por lesões de vasculite leucocitoclástica, não sendo aparentes inclusões viricas. Considerando os achados histológicos decidiu-se alterar estratégia terapêutica, instituído-se tratamento com metilprednisolona. Após início da corticoterapia a doente apresentou franca melhoria clínica com resolução do quadro de diarreia ao fim de uma semana de tratamento.

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

A vasculite leucocitoclástica é uma vasculite de pequenos vasos associada patologia infecciosa, neoplásica, autoimune e gastrointestinal. No caso apresentado o atingimento de pequenos vasos limitou-se ao cólon não se tendo identificado lesões cutâneas nem atingimento de outros órgãos. Acresce à complexidade do desafio diagnóstico a presença de serologia positiva para Varicella zoster associada a ausência de resposta a antivírico e o risco da imunossupressão num contexto em que não se exclui etiologia infecciosa.