

EP-203 - REAÇÃO ENXERTO VERSUS HOSPEDEIRO: UMA ENTIDADE RARA

Ana L. Santos^{1,2}; Ana Patrícia Andrade^{1,2}; Hélder Cardoso^{1,2}; Guilherme Macedo^{1,2}

1 - Serviço de Gastrenterologia, Centro Hospitalar de São João; 2 - Faculdade de Medicina da Universidade do Porto

Caso clínico:

Os autores reportam o caso de um indivíduo do género masculino, 10 anos, com antecedentes de transplante intestinal aos 5 anos em contexto de síndrome do intestino curto secundário a gastrosqu岸is, sob terapêutica com infliximab (a cada 4 semanas) e tacrolimus. Recorreu ao Serviço de Urgência por clínica de diarreia (8-10 dejeções/dia, líquidas), vômitos, febre e diminuição débito urinário, em associação com lesões aftóides orais, prurido e dor articular generalizada. Analiticamente, apresentava hipoalbuminemia e elevação da proteína C reativa, com níveis terapêuticos de tacrolimus. Foi internado sob antibioterapia empírica e, apesar da apirexia, mantinha as restantes queixas, verificando-se agravamento da hipoalbuminemia e dos edemas periféricos, mesmo após terapêutica com albumina e imunoglobulina. Por estudo imagiológico e endoscopia alta normais, procedeu-se à realização de enteroscopia de duplo balão que evidenciou edema da mucosa do neo-intestino, com friabilidade e hemorragia espontâneas, surgindo algumas áreas de aspeto atrófico e desnudadas de mucosa, histologicamente compatíveis com reação de enxerto versus hospedeiro. A pesquisa de citomegalovírus nas lesões intestinais foi negativa. O doente iniciou terapêutica com metilprednisolona, em dose ajustada ao peso, sendo transferido para o centro de transplantação. Atualmente, o doente encontra-se assintomático, mantendo terapêutica com prednisolona, adicionalmente à habitual.

Os autores reportam o presente caso pela sua raridade bem como para enfatizar o papel da enteroscopia no diagnóstico etiológico (clínico e histológico), e consequente implicação em termos de prognóstico.