

EP-207 - DOENÇA DE WHIPPLE: UM DIAGNÓSTICO RARO E DESAFIANTE

Marisa Linhares¹; Flávio Pereira¹; Richard Azevedo¹; Ana Caldeira¹; Rui Sousa¹; João Dias Pinto¹; José Tristan¹; Eduardo Pereira¹; António Bahudo¹

1 - Serviço de Gastroenterologia- ULS Castelo Branco

Trata-se de um caso de um homem, raça caucasiana, com 61 anos, pastor, seguido há vários anos em consulta externa de Reumatologia pelo diagnóstico de Espondilite Anquilosante HLA B27 + sob terapêutica biológica e corticoterapia. Pelo início de queixas de odinofagia com suspeita de candidíase esofágica é realizada uma endoscopia digestiva alta.

Na endoscopia são observadas discretas placas milimétricas esbranquiçadas na mucosa esofágica, sugestivas de candidíase, e no bulbo observa-se mucosa com exuberância das vilosidades e tonalidade difusamente acastanhada sugestiva de linfangiose. As biópsias dirigidas de ambas as alterações concluiu tratar-se de candidíase esofágica e de doença de Whipple no duodeno.

Interna-se o doente para iniciar tratamento endovenoso. O doente refere emagrecimento, diarreias e dor abdominal desde há alguns meses associadas a poliartralgias.

Durante o internamento no nosso serviço iniciou ceftriaxone endovenoso durante 14 dias. É iniciado o desmame da corticoterapia com necessidade de suspensão pelo desenvolvimento de síndrome inflamatória de reconstituição imune diagnosticada pelo agravamento das poliartralgias e início de febre alta sem foco. Foi necessário reintroduzir o corticóide com melhoria clínica e o doente completou o tratamento. Teve alta para a consulta medicado com cotrimoxazol bidário durante 1 ano.

Neste momento o doente mantém seguimento, tendo já normalizado o peso, apresenta-se assintomático do ponto de vista gastrointestinal e irá repetir a EDA com biópsias ao fim de um ano após tratamento.

Apresento este caso por se tratar de uma doença rara, sistémica e de difícil diagnóstico. A Doença de Whipple é uma doença rara, normalmente subdiagnosticada, em particular nalguns doentes que apresentam HLA B27 +. Um dos factores de risco é o contacto com animais e a sua persistência resulta da imunossupressão induzida pela corticoterapia. Com a progressão da doença surgem os sintomas gastrointestinais e assim o diagnóstico de Doença de Whipple.