

7 ENTEROPATIA ATRÓFICA E SERONEGATIVIDADE PARA DOENÇA CELÍACA: UM DESAFIO DIAGNÓSTICO

Martins C., Teixeira C., Ribeiro S., Trabulo D., Gamito E., Cardoso C., Oliveira A.P.

A doença celíaca assume-se como a causa mais frequente de enteropatia atrófica. No entanto, a atrofia vilositária num doente seronegativo constitui um dilema diagnóstico que deverá motivar a investigação de causas adicionais antes de se estabelecer um diagnóstico definitivo de doença celíaca seronegativa.

Os autores descrevem o caso de uma mulher de 53 anos, leucodérmica, com antecedentes de carcinoma folicular da tiróide operada e linfoma não Hodgkin mediastínico do tipo folicular submetida a quimioterapia (R-CHOP), com doença em remissão. Admitida por quadro com 16 meses de evolução de diarreia aquosa associada a perda ponderal. Era portadora de EDA relatada como normal mas com biopsias duodenais compatíveis com doença celíaca, contudo, com serologias negativas.

Analiticamente destacava-se anemia ferropénica, hipoalbuminemia, hipocalcemia e hipocaliemia graves. Da investigação etiológica destacava-se função tiroideia e PTH normais, teste da tuberculina e IGRA negativos. As coproculturas, pesquisa de toxina de *C. difficile*, ovos, quistos e parasitas nas fezes foram negativas, assim como as serologias para VIH, VHS, EBV e CMV. A eletroforese das proteínas apresentava marcada hipogamaglobulinemia com IgA e IgM indeseáveis e IgG muito baixa. A doente foi submetida a colonoscopia total que não revelou alterações e cujas biopsias seriadas foram normais, tendo repetido EDA com biopsias duodenais com achados semelhantes aos do primeiro exame endoscópico alto. Perante este resultado foram pedidos HLA DQ2 e DQ8 que foram negativos. A videoenteroscopia por cápsula revelou mucosa duodenojejunal atrófica. Perante estes resultados foi admitido como diagnóstico mais provável *sprue* hipogamaglobulinémico secundário à terapêutica prévia com rituximab tendo sido iniciada imunoglobulina polivalente mensal com remissão do quadro.

Apresenta-se o caso pela sua singularidade como etiologia de diarreia crónica alertando-se para a importância da inclusão do *sprue* hipogamaglobulinémico no diagnóstico diferencial de enteropatia atrófica.

Serviço de Gastrenterologia Centro Hospitalar de Setúbal - Hospital de São Bernardo