

EP-033 - ENTEROPATIA ASSOCIADA AO OLMESARTAN - UM NOVO PARADIGMA NO DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DE DOENÇA CELÍACA

Margarida Gonçalves<sup>1</sup>; Ana Rebelo<sup>1</sup>; Raquel Gonçalves<sup>1</sup>

1 - Hospital Braga

Doente do sexo feminino, 81 anos de idade, autónoma, com antecedentes pessoais de hipertensão arterial e bloqueio completo do nóculo AV (portadora de pacemaker), medicada com olmesartan/hidroclorotiazida, amlodipina, nebivolol, clopidogrel e ansiolíticos, que recorreu à Consulta de Gastrenterologia por diarreia sem sangue com um mês de evolução associada a perda ponderal superior a 10% do peso habitual, com grande limitação nas atividades de vida diária.

Dos meios complementares de diagnóstico previamente realizados, salienta-se anemia microcítica e hipocrómica (Hb 9,6g/dL), ALT de 187U/L, AST de 108U/L e o exame bacteriológico e parasitológico de fezes negativos.

Na complementação do estudo, procedeu-se à realização de endoscopia digestiva alta e ileocolonosopia, ambos não mostrando evidentes alterações da mucosa, tendo sido efetuadas biópsias gástricas, duodenais e cólicas.

Apenas as biópsias duodenais revelaram alterações: “atrofia vilositária moderada e discreto infiltrado inflamatório de predomínio linfoplasmocitário, achados compatíveis com síndrome de má absorção/doença celíaca”.

Assim, foi suspensa a terapêutica com olmesartan, dada a possibilidade de tratar-se de enteropatia por este fármaco.

Dois meses depois, a doente apresentava-se já sem queixas de diarreia, com melhoria significativa do estado geral e ganho ponderal. A endoscopia digestiva alta, realizada quatro meses após suspensão do fármaco, mostrou mucosa duodenal completamente normal, com histologia também ela sem alterações.

Justificação: A entropatia *sprue-like* associada ao olmesartan foi descrita recentemente como uma entidade caracterizada por diarreia crónica, perda ponderal e graus variáveis de lesão da mucosa duodenal. Pode surgir meses ou anos após o início da terapêutica, e em casos graves levar ao internamento. Considera-se essencial familiarizar todos os clínicos com aspetos referentes a esta nova entidade diagnóstica, visto tratar-se de um fármaco de uso comum na atualidade, sendo de extrema importância tê-lo em consideração aquando do diagnóstico diferencial de síndromes de má absorção ou quadros arrastados de diarreia.