

EP-228 - ENTEROPATIA E RABDOMIÓLISE - A PROPÓSITO DE UM CASO

Catarina Martins Da Cunha¹; Tânia Gago¹; Joana Roseira¹; Pedro Campelo¹; Ana Margarida Vaz¹; Bruno Peixe¹; Paulo Caldeira¹; Jesús Cadillá²; Horácio Guerreiro¹

1 - Serviço de Gastrenterologia - Centro Hospitalar Universitário do Algarve; 2 - Serviço de Anatomia Patológica - Centro Hospitalar Universitário do Algarve

Apresentamos o caso duma mulher de 58 anos internada por diarreia aquosa com 4 meses de evolução, sem dor abdominal ou febre, associada a perda ponderal e fraqueza muscular. Não existia contexto epidemiológico propício e como antecedentes de referir hipertensão arterial essencial controlada com olmesartan/hidroclorotiazida. Objetivamente destacava-se diminuição simétrica da força muscular de predomínio distal, grau 3/5, afetando sobretudo os membros inferiores e condicionando limitação da locomoção. Analiticamente sobressaía hipocaliémia de 1,7 mmol/L, creatina quinase (CK) de 4588 UI/L, AST de 328 UI/L e ALT 244 UI/L. O hemograma, coagulação e proteína C reativa eram normais, assim como o restante ionograma, função tiroideia, imunoglobulinas séricas e anticorpo anti-transglutaminase, sendo as serologias dos vírus primariamente hepatotrópicos e a autoimunidade negativas. O exame parasitológico e bacteriológico das fezes foi negativo, inclusive pesquisa de *Clostridium difficile*.

A doente era portadora de exames endoscópicos do ambulatório, especificamente endoscopia digestiva alta (EDA) e colonoscopia, ambas normais e com biópsias do intestino delgado e cólon sem alterações. Perante este quadro, suspendeu-se a medicação antihipertensora assistindo-se à resolução da diarreia, contudo de forma muito paulatina, levando-nos a repetir a EDA. Desta feita, a histologia do duodeno distal revelou atrofia vilositária subtotal e infiltrado linfocitário intraepitelial permitindo firmar o diagnóstico de enteropatia por olmesartan. Paralelamente a esta evolução assistimos à melhoria da força muscular com normalização da CK.

Este caso de enteropatia sprue-like, apesar de linear, reflete a importância de manter um elevado grau de suspeição perante fatores externos potencialmente confundidores e capazes de mimetizar uma patologia orgânica. Além disso, salientamos a sua particularidade pela coexistência de rabdomiólise, um achado raramente descrito na literatura em associação com esta condição e cuja presença poderá justificar a elevação das transaminases, situação esta já descrita por outros autores.