

"Quando uma doença não vem só"

Aida Silva e Sá¹; Joana Carvalho¹; Cristina Candido¹; Nilza Ferreira¹; Laura Carvalho¹

1- Centro Hospitalar de Trás - Montes e Alto Douro

Introdução: A Doença de Crohn (DC) é uma entidade rara em idade pediátrica. Tem sido, contudo, notado um aumento da sua incidência nos últimos anos. A Síndrome de Down (SD) pode estar associada a inúmeras patologias, nomeadamente as gastrointestinais. Destas, as doenças de desenvolvimento do tracto digestivo, como a doença de Hirschprung e a atresia duodenal, são das mais comuns. A associação entre a DC e a SD, embora rara, tem sido descrita na literatura.

Caso clínico: Apresentamos o caso de uma paciente, actualmente com 12 anos de idade, com SD (47,XX,+21) e com o diagnóstico de DC desde os 8 anos de idade. Diarreia sanguinolenta, dores abdominais e anorexia com cerca de 15 dias de evolução foram os sintomas que marcaram a apresentação da doença e motivaram o primeiro internamento (2006). Ao exame objecto para além da dor abdominal difusa apresentava, também, uma fissura anal e mariscas. Analiticamente é de salientar aumento da PCR e VS. Apresentava valores de hemoglobina adequados à idade, embora com ferropenia e aumento da capacidade de fixação ao ferro. Apresentava, também, hipoalbuminémia. A coprocultura foi negativa, assim como o restante estudo microbiológico e serológico. A colonoscopia revelou uma mucosa com ulcerações aftoides, compatível com DC. O diagnóstico foi confirmado por biópsia que mostrou um infiltrado inflamatório crónico transmural e ulcerações. A Endoscopia Digestiva Alta foi normal. Desde o diagnóstico a patologia tem seguido o seu curso habitual de remissão/agudização. Relativamente às agudizações é de realçar a ocorrência de vários internamentos por patologia perianal (abcessos e fístulas perianais) e a ocorrência de estenose cólica. Quanto à terapêutica, esta foi inicialmente prednisolona e aminossalicilados. Por corticodependência, iniciou azatioprina no final de 2006, mantendo esta terapêutica durante cerca de 1,5 anos. Fez ciclos de metronidazol por agudização da patologia perianal. Medicada actualmente com aminossalicilados, prednisolona e infliximab, este último desde 2007. Actualmente encontra-se em remissão (último internamento em Abril de 2009).

Conclusões: Alguns autores afirmam que a associação entre DC e SD poderá ser mais comum do que seria esperado pelo acaso. A coexistência de DC e algumas síndromes genéticas vem apoiar esta teoria. Este relato, antes de mais, pretende chamar a atenção do pediatra para a possibilidade da associação entre estas duas patologias.

Palavras Chave: Doença de Crohn, Síndrome de Down, Infliximab