Relatos Casos Clínicos

PD - (UM18-3621) - A IMPORTÂNCIA DOS EXAMES PERIÓDICOS NA CRIANÇA, A PROPÓSITO DE UM CASO CLÍNICO

Raquel M Lopes¹; Rita Crisóstomo¹; Paula Silvestre²; Fernanda Marcelo²; Almerinda Silva²

1 - UCSP S. Miguel - ULS Castelo Branco; 2 - Hospital Amato Lusitano - ULS Castelo Branco

Enquadramento

A doença celíaca é uma doença inflamatória crónica, auto-imune, que atinge o intestino delgado dos indivíduos geneticamente susceptíveis a uma proteína, o glúten, presente no trigo, centeio e cevada. A doença celíaca afeta todas as faixas etárias, mas mais de 70% dos casos são diagnosticados antes dos 20 anos de idade. A prevalência mundial tendo vindo a aumentar nos últimos 20 anos pela melhoria dos métodos de diagnóstico. Na Europa, estima-se que seja entre 1/80 e 1/300 crianças. O controlo da doença exige uma restrição absoluta de glúten na dieta para o controlo sintomático e para a diminuição do risco de complicações e/ou morte.

Descrição do caso

Criança do sexo masculino, 24 meses de idade, raça caucasiana, natural e residente em Castelo Branco, pertencente a uma família reconstituída na fase V do ciclo de vida de Duvall, sem antecedentes pré ou perinatais. Apresenta história de padrão de dejeções líquidas alternadas com fezes duras desde os 6 meses e queixas de dor e distensão abdominal desde os 18-24 meses que motivaram várias idas ao Serviço de Urgência (SU). Na consulta de vigilância de saúde infantil dos 24 meses foi objetivada anorexia e má progressão ponderal para além das queixas referidas anteriormente, que mantinha. Medicou-se e remarcou-se consulta de reavaliação. No contacto seguinte, por não apresentar melhorias, o Médico de Família requisitou estudo analítico. Contudo, por agravamento do quadro foi levada novamente ao SU. Sem alívio das queixas apesar da medicação e leite sem lactose. Sem febre, sangue nas fezes, sintomas urinários ou respiratórios. Apresentava-se muito chorosa, desconfortável e com abdómen distendido e timpanizado. Assim, foi internada para estudo, onde foram pedidos anticorpos na suspeita de doença celíaca e realizou ecografia abdominal que revelou invaginação intestinal. Após transferência para o Hospital Pediátrico de Coimbra, foi submetida a laparotomia com resolução do quadro. Os anticorpos para doença celíaca foram positivos, instituiu-se dieta sem glúten com resolução das queixas e permaneceu em consultas de vigilância.

Discussão

Este caso mostra o importante papel do médico de família na deteção precoce e sinalização de situações que possam afetar a qualidade de vida e o desenvolvimento psicomotor da criança. Atualmente, não existe nenhuma forma de prevenção da doença celíaca. Assim, a vigilância é determinante através das consultas de saúde infantil e juvenil nas idades-chave, segundo as recomendações da Direção Geral de Saúde, de forma a obter ganhos em saúde: o ensino e o acompanhamento da diversificação alimentar no 1º ano de vida e a evolução do parâmetro antropométrico do peso tornam-se perentórias. Da mesma forma, o médico de família tem um papel fundamental no acompanhamento do doente com doença crónica, bem como dos seus familiares, nomeadamente nestas situações cujo protagonista é a criança. A adaptação à nova condição de doente crónico conduz à adoção de um novo estilo de vida que implica um seguimento próximo pelo médico de família. Ele será essencial na gestão de dúvidas, expectativas e articulação com os cuidados de saúde secundários com o objetivo de ajudar a manter o equilíbrio da dinâmica familiar.