



Associação de dermatite atópica grave, esofagite eosinofílica e alergia alimentar múltipla na faixa etária pediátrica: relato de caso

Beatriz Oliveira Leão Carneiro¹; Rafaela Maia¹; Danielle Silva¹; Laianna Almeida¹; Fernanda Falcão¹; João Victor Rocha¹; Silvana Lima¹

1- Hospital Universitário Professor Edgar Santos; Universidade Federal da Bahia; Salvador, Brasil

Introdução

A dermatite atópica, a esofagite eosinofílica e a alergia alimentar compartilham de uma fisiopatologia semelhante e podem estar associadas em alguns pacientes, principalmente, na faixa etária pediátrica.

Descrição do caso

ESS, masculino, 6 anos, com diagnóstico de dermatite atópica com manifestação precoce aos dois meses de vida e uso crônico de corticoterapia. Associado ao quadro cutâneo, apresenta alergia alimentar múltipla com índices de IgE elevados para soja, leite, trigo, gema de ovo e frutos do mar. Endoscopia digestiva alta evidencia Esofagite Eosinofílica (EEo) intensa com 80 eosinófilos/campo, associada a pangastrite enantematosa leve. Pelo quadro clínico, foi optado pelo uso da Ciclosporina, contudo, por questões sociais, familiares e por dificuldade de adesão ao tratamento, a droga imunossupressora não pôde ser continuada. O paciente tem histórico de internamentos hospitalares por infecções cutâneas recorrentes e o mais recente por enteropatia perdedora de proteína, devido à transgressão da dieta restrita. Para melhora do quadro clínico, foi necessário o uso exclusivo de fórmula de aminoácidos (FAA) por dez dias durante o internamento.

Discussão

A EEo é uma doença inflamatória crônica imunomediada definida sintomaticamente por disfunção esofagiana e histologicamente por inflamação com predomínio de eosinófilos. Cerca de 60% das crianças com EEo apresentam outras doenças atópicas como: dermatite atópica, rinite, asma e alergia alimentar. A exposição a alérgenos alimentares pode ser responsável por exacerbação do quadro cutâneo, anafilaxia e piora do quadro gastrointestinal. Está bem documentada na literatura a relação entre a indução de remissão da EEo com FAA em crianças por no mínimo seis semanas, o que se torna um desafio devido ao alto custo, dificuldade de aceitação por via oral e pela característica crônica da própria doença.

Conclusão

Os pacientes com quadros graves de atopia devem receber orientações sobre a exposição a alérgenos, os riscos de agudização da patologia de base e anafilaxia.

Referências

- 1- Castro, A; et al. Guia Prático para o Manejo da Dermatite Atópica. Rev. bras. alerg. imunopatol. – Vol. 29, Nº 6, 2006.
- 2- Campos, A; et al. Impacto da Dermatite Atópica na qualidade de vida de pacientes pediátricos e seus responsáveis. Rev Paul Pediatr. 2017;35(1):5-10.
- 3- Ferreira, C; et al. Eosinophilic esophagitis - Where are we today? J. Pediatr. (Rio J.) vol.95 no.3 Porto Alegre May/June 2019