

# Gastroenteropatia crônica Eosinofílica em paciente jovem do sexo feminino: Relato de caso.

Chronic eosinophilic gastroenteropathy in a young female patient: A case report

Lucas Tostes Espírito Santo<sup>†\*</sup>, Vinícius Marins Carraro<sup>‡</sup>

## Abstract

Eosinophilic gastroenteropathy (GEE) is considered a rare disease, more prevalent in children or male patients from 30 to 40 years. Pathogenesis remains unknown. Clinical manifestations depend on the location and depth of eosinophil infiltration in the gastrointestinal tract. This study reports a case of eosinophilic gastroenteropathy, in an atypical patient: female, 26 years old, white, single, without comorbidities. She was admitted to hospital in May 2015 with an episode of intestinal bleeding. She presented with a distended abdomen with painful superficial and deep palpation, with no masses or visceromegaly. She said she lost ten kilos in a year. A biopsy of the second portion of the duodenum showed mild chronic duodenitis with presence of eosinophils. After prednisone 1 mg/kg/day for three days, there was clinical remission and the patient remains asymptomatic. Therapy with corticosteroids is the main treatment of GEE, with relief of symptoms within a few days or weeks. It is noteworthy that there are few cases described in the literature and little is known about the disease. However, the rarity of the disease in the literature may be due to the amount of testing that the patient needs to undergo before a conclusive diagnosis is reached.

*Keywords:* Gastroenteropathy Eosinophilic; Diarrhea; Corticoids; Differential Diagnosis.

## Resumo

Gastroenteropatia eosinofílica é considerada doença rara, mais prevalente no sexo masculino, em crianças ou pacientes dos 30 a 40 anos. A patogênese permanece desconhecida e as manifestações clínicas dependem do local e da profundidade da infiltração de eosinófilos no trato gastrointestinal. Diante disso, este trabalho tem como objetivo relatar um caso de gastroenteropatia eosinofílica, numa paciente que foge aos padrões encontrados na doença, por estar fora da faixa etária, ser do sexo feminino e ter dissociação clínico laboratorial. Paciente, 26 anos, branca, solteira, sem comorbidades, deu entrada no serviço de proctologia do HUSF em maio de 2015 com episódio de enterorragia. Ao exame físico, destacava-se o abdome distendido, peristáltico, timpânico, doloroso à palpação superficial e profunda, sem massas ou visceromegalias. Há dois anos apresentava quadros diarreicos, precedidos por intensa dor abdominal, difusa, em cólica, com frequência semanal intensificada nos períodos de estresse. Afirmou perda de dez quilos em um ano. A biópsia de segunda porção do duodeno evidenciou duodenite crônica leve com participação de eosinófilos. Após uso de prednisona 1mg/kg/dia, por três dias, houve remissão do quadro clínico e a paciente mantém-se

Afiliação dos autores: † Universidade Severino Sombra, Pró-Reitoria de Ciências Médicas, Discente do curso de Medicina

‡ Universidade Severino Sombra, Pró-Reitoria de Ciências Médicas, Docente do curso de Medicina

\* toteslucas@hotmail.com

assintomática. A terapia com corticoides é o principal tratamento da GEE, com alívio dos sintomas dentro de poucos dias ou semanas. Destaca-se que há poucos casos descritos na literatura e pouco se conhece sobre a doença. Entretanto, há questionamento no que se refere à raridade da doença versus a quantidade de exames que o paciente precisa se submeter para conclusão diagnóstica, pois quadros de diarreia crônica e dor abdominal são comumente encontrados na população.

**Palavras-chave:** Gastroenteropatia Eosinofílica; Diarreia; Corticoide; Diagnóstico Diferencial.

## Referências

1. Cianferoni A, Spergel JM. Eosinophilic Esophagitis and Gastroenteritis. *Curr Allergy Asthma Rep.* 2015;15(9):58.
2. Pineton de Chambrun G, Desreumaux P, Cortot A. Eosinophilic enteritis. *Dig Dis.* 2015;33(2):183-9.
3. Uppal V, Kreiger P, Kutsch E. Eosinophilic Gastroenteritis and Colitis: a Comprehensive Review. *Clin Rev Allergy Immunol.* 2016;50(2):175-88.
4. Lucendo AJ, Arias A. Eosinophilic gastroenteritis: an update. *Expert Rev Gastroenterol Hepatol.* 2012;6(5):591-601.
5. Khan S, Orenstein SR. Eosinophilic gastroenteritis: epidemiology, diagnosis and management. *Paediatr Drugs.* 2002;4(9):563-70.
6. SB Ingle, CR Hingle Ingle. Eosinophilic gastroenteritis: an unusual type of gastroenteritis. *World J Gastroenterol.* 2013;21;19(31):5061-6.
7. Leal RA, Narciso-Schiavon JL. Gastreenterite eosinofílica. *Rev Soc Bras Clin Med.* 2014;12(3):1-4.
8. Khan S. Eosinophilic gastroenteritis. *Best Pract Res Clin Gastroenterol.* 2005;19(2):177-98.
9. Daneshjoo R, J Talley N. Eosinophilic gastroenteritis. *Curr Gastroenterol Rep.* 2002;4(5):366-72.
10. Perez-Millan A, Martin-Lorente JL, Lopez-Morante A, Yuguero L, Saez-Royuela F. Subserosal eosinophilic gastroenteritis treated efficaciously with sodium cromoglycate. *Dig Dis Sci.* 1997;42(2):342-4.
11. Daikh BE, Ryan CK, Schwartz RH. Montelukast reduces peripheral blood eosinophilia but not tissue eosinophilia or symptoms in a patient with eosinophilic gastroenteritis and esophageal stricture. *Ann Allergy Asthma Immunol.* 2003;90(1):23-27.