

ESOFAGITE EOSINOFÍLICA: RELATO DE CASO

Fernando Luís Machado¹, Yasmin Carvalho Nasser², Evelin Centenaro Franzon² e Bruna Testa Tagliari²

¹ *Cirurgião geral*, ² *Acadêmico de Medicina da UNIFEPE*.

Palavras-chaves: Esofagite eosinofílica, Estágios de remissão, Dispepsia, Doença inflamatória crônica

INTRODUÇÃO/FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A Esofagite Eosinofílica (EoE) é uma doença inflamatória crônica, caracterizada clinicamente por sintomas relacionados a disfunção esofágica e histologicamente por inflamação eosinofílica. A estatística de evolução neoplásica é baixa, todavia os sintomas pertinentes corroboram com uma pior qualidade de vida. O diagnóstico definitivo é realizado por endoscopia digestiva e biópsia da mucosa esofágica, a qual geralmente apresenta aspecto exsudativo no exame. No entanto, costuma-se diagnosticar tardiamente, pois há negligência do paciente em relação à sintomatologia e/ou desatenção ao padrão de acometimento por parte dos profissionais. O tratamento possui abordagem dietética, com restrição escalonada de alimentos prejudiciais, e abordagem medicamentosa com uso de corticoides e inibidores da bomba de prótons.

OBJETIVOS

Relatar a importância do conhecimento acerca da sintomatologia e principal padrão de acometimento da EoE, correlacionando com seu diagnóstico e tratamento.

DELINEAMENTO E MÉTODOS

Foi realizado um relato de caso retrospectivo e observacional e revisão de literatura, baseada em artigos variantes entre os anos 2011 e 2020. Os dados foram extraídos dos bancos de dados PubMed e Scielo. Os descritores utilizados foram: “Esofagite Eosinofílica”, “Dispepsia” e “Estágio de remissão”.

DESCRIÇÃO DO CASO

Paciente masculino, 28 anos, queixa de dispepsia com crise aguda de dor epigástrica, em uso de esomeprazol, realizou endoscopia digestiva alta, cuja qual revelou uma esofagite exsudativa proximal e média, com espessamento da mucosa distal e gastrite enantematosa intensa concomitante a esofagite eosinofílica. A partir disso, foi prescrito Esogastro e Budesonida para um tratamento de 30 dias e posterior avaliação em consulta. Ao retorno, paciente relata discreta melhora do quadro, porém, esporádicos quadros álgicos, que foram atribuídos ao quadro péptico. Após análise do caso, a medicação foi alterada para Sucrafilm

e Budesonida spray. O caso encontra-se em acompanhamento e caracteriza-se pelo desfecho de remissão clínica parcial, uma vez que a doença em questão não possui cura, mas sim, estágios de atividade e remissão.

CONCLUSÕES/ CONSIDERAÇÕES FINAIS

O caso visa destacar a caracterização da doença, alternante entre estágios de atividade e remissão, de caráter crônico, que exige reconhecimento e tratamento apropriado, realizados por um profissional especializado que acompanhe o paciente para uma melhor qualidade de vida.