

**X REUNIÃO ANUAL DA SECÇÃO DE GASTROENTEROLOGIA  
E NUTRIÇÃO PEDIÁTRICA DA S.P.P.**

**RESUMOS DAS COMUNICAÇÕES**

# Avaliação Longitudinal do Estado Nutricional e Composição Corporal de uma População Infantil

PRATA A., GUERRA A. J. M., SILVA D., ERVEDOSA H., RÊGO C., CARREIRO E., RODRIGUES P., N. TEIXEIRA SANTOS

*Departamento de Pediatria (Unidade de Nutrição)  
Faculdade de Medicina e Hospital S. João, Porto*

O estado de nutrição é um excelente indicador de saúde da população infantil quer em termos individuais quer em termos comunitários. De igual modo, a caracterização da composição corporal humana é um importante indicador do estado nutricional.

Integrado num estudo longitudinal relativo a factores de risco de patologia cardiovascular na infância procedeu-se entre outros, à avaliação do estado nutricional e à caracterização da composição corporal de uma população infantil prospectivamente estudado desde a idade pré-escolar e até à adolescência.

## Objectivos

São objectivos do presente trabalho proceder à reavaliação nutricional da mesma população infantil, 7 anos após o 1.º estudo e ainda à comparação dos resultados obtidos por diferentes metodologias de caracterização nutricional.

## Material e Métodos

Foram avaliadas 55 crianças com idades compreendidas entre os 9 e os 13 anos.

A cada criança foi feita a determinação do peso, estatura, pregas cutâneas (tricipital, bicipital, subescapular e suprailíaca) e perímetro braquial esquerdo, bem como calculado o índice de massa corporal (IMC) de Quetelet. Procedeu-se à avaliação da gordura corporal através do somatório das 4 pregas cutâneas de acordo com as tabelas de Siri e Brook e ainda à determinação da composição corporal por impedância bioelétrica (I B).

Os resultados referentes aos parâmetros antropométricos e IMC são expressos em % para o P50 (Média e Dp), utilizando por referência as Tabelas do NCHS e Frisancho. Os dados res-pectantes à composição corporal são expressos em percentagens.

## Resultados

A população é constituída por 55 crianças, sendo 31 do sexo masculino e 24 do sexo feminino.

Registou-se relativamente à avaliação da mesma população na idade pré-escolar, um aumento da percentagem de crianças portadoras de peso excessivo / obesidade (35% versus 19,8%) e uma diminuição dos casos de desnutrição (8,8% versus 26,7%).

Os resultados relativos à avaliação da massa gorda através da determinação das pregas e da I B mostraram uma correlação altamente significativa ( $r=0.746$ ,  $p<0.00001$ ).

Não se registaram diferenças significativas nos 2 sexos relativamente à massa gorda avaliada em função do somatório das pregas (16,2% versus 18,9%, respectivamente para o sexo masculino e feminino).

Os dados referentes à avaliação da composição corporal por I B revelaram uma massa gorda significativamente superior ao sexo feminino (22,2% versus 17,9%) e uma massa magra significativamente superior ao sexo masculino (82,1% versus 77,8%).

## Conclusões

Registou-se uma alteração marcada do estado nutricional da população, com um notório aumento dos casos de peso excessivo / obesidade e uma diminuição da desnutrição, factor que por si só justifica amplamente a necessidade de rastreio e prevenção de outros factores de risco de patologia degenerativa futura.

A avaliação da massa gorda por plicometria e por impedância bioelétrica mostra resultados significativamente concordantes.

A plicometria constitui um método simples e adequado à caracterização do estado nutricional da população infantil.

## Avaliação Prospectiva (0-36 meses) dos Hábitos Alimentares de uma População Infantil Urbana

SILVA D., PRATA A., ERVEDOSO H., ALVES A., REGO C., TEIXEIRA C., VASCONCELLOS G., GUERRA P., GUERRA A. J. M., TEIXEIRA SANTOS N.

*Departamento de Pediatria (Unidade de Nutrição)  
Faculdade de Medicina e Hospital S. João, Porto*

Tem sido atribuída uma importância crescente à dieta da criança e à sua relação com o crescimento e desenvolvimento. Está amplamente demonstrado na literatura, uma forte associação entre alguns desvios alimentares desde os primeiros anos de vida e o aparecimento de certas doenças crónicas degenerativas na vida adulta. Integrado num estudo prospectivo relativo aos principais factores ambientais com influência no crescimento, procedeu-se entre outros, ao estudo dos hábitos alimentares numa população infantil urbana dos 0-36 meses.

### Objectivos

São objectivos do presente estudo avaliar os hábitos alimentares e compará-los com as recomendações dietéticas para a idade.

### Material e Métodos

Foram incluídos no estudo 56 crianças avaliadas com uma periodicidade mensal no primeiro semestre de vida e trimestralmente até aos 36 meses. O estudo incluiu entre outros a frequência de consumo alimentar, bem como a recolha da dieta das 24 horas aos 12 e 36 meses de idade. Utilizou-se como padrões de referência para o suprimento alimentar as «Recommended Dietary Allowances» (RDAs-1989) da Food and Nutrition Board.

### Resultados

Do total das crianças estudadas, 32 são do sexo M e 24 do sexo F. Verificou-se que 56% da população foi amamentada

exclusivamente ao peito até aos 4 meses de idade e 12% ainda estavam a ser amamentadas aos 12 meses. A maioria das crianças (68%) introduziu leite de vaca entre o 9.<sup>o</sup>-12.<sup>o</sup> mês de vida. Relativamente à frequência alimentar aos 12 e 36 meses é de salientar um consumo de leite e produtos lácteos ligeiramente superior aos 36 meses (média diária de leite 550 ml), uma ingestão satisfatória de frutos e vegetais em ambos os grupos, sendo a frequência de consumo de proteínas animais (carne, peixe) superior aos 12 meses de idade. Quanto à recolha das 24 horas os resultados mostram um suprimento energético médio adequado aos 12 meses (885 kcal/dia) e aos 36 meses (1229 kcal/dia). A ração proteica, evidencia em ambos os grupos, valores médios acima dos recomendados 18% e 18.3% referentes ao VCT, respectivamente aos 12 e 36 meses. Relativamente aos H.C. totais, regista-se um valor inferior ao recomendado em ambos os grupos (51% do VCT). O suprimento em gordura total revela valores adequados, aos 12 meses (29,7% do VCT) e aos 36 meses (30,8% do VCT).

### Conclusão

Regista-se uma duração prolongada do aleitamento materno, já que a maioria dos lactentes o fez de modo exclusivo durante os primeiros 4 meses de vida, sendo no entanto elevada a prevalência da ingestão de leite de vaca em natureza no 1.<sup>o</sup> ano de vida.

Considera-se a frequência de consumo alimentar aos 12 e 36 meses satisfatória. Observa-se todavia um elevado suprimento de proteínas e um baixo aporte de H.C. complexos.

Consideramos fundamental uma permanente informação e motivação do agregado familiar, tendo em vista a correcção de inadequados hábitos alimentares das populações.

## Suplemento de Ferro em Lactentes Uma Questão a Precisar de Resposta

HENEDINA ANTUNES, ISABEL CUNHA, TERESA RAPOSO, ALTAMIRO COSTA, MOTA GARCIA, IGREJA BEIRÃO

*Serviço de Pediatria – Director: Dr. F. Sá Meneses  
Hospital de São Marcos – Braga*

Para responder a esta questão é necessário saber qual a prevalência de deficiência de ferro/anemia entre nós. A escassez de trabalhos em Portugal leva-nos a ter dificuldade nos critérios de anemia para a população de lactentes, bem como a não sabermos se a prevalência justifica em termos de saúde pública, a suplementação oral a todos os lactentes, além dos alimentos enriquecidos em ferro já existentes. Os riscos e inconvenientes da terapêutica, devem ser pesados em relação às consequências da anemia por deficiência de ferro neste grupo etário.

Na tentativa de responder a esta questão foram convocadas 300 crianças de 9 meses, nascidas no último trimestre de 1994 no Hospital de São Marcos. Aos lactentes que compareceram à Consulta (220/300; 73,3%) para além da observação foi preenchido protocolo de colheita de dados e pedido hemograma, ferro, transferrina e ferritina. Foram excluídos do trabalho as crianças com atraso de crescimento intra-uterino e os prematuros.

Os dados foram trabalhados no programa SPSS.

Dos 220 lactentes, 110 eram do sexo masculino (50%) e 110 do sexo feminino (50%).

Apresentavam critérios de atraso de crescimento, pelas curvas de percentil do Boletim de Saúde Infantil, 1,8% (4/220). Em relação ao Índice de Kanawati e McLaren 74% (163/220) tinham índice normal e 25,9% (57/220) apresentavam malnutrição ligeira.

Os AA apresentam os resultados preliminares das primeiras 174 crianças observadas.

40,9% (72/174) apresentavam hemoglobina (Hg) < 11g/dl \*. 26,4% (46/174) Hg <= 10,5g/dl. 9,2% Hg <= 10g/dl. A hemoglobina média obtida foi de 11,2 ± 0,9g/dl (sexo masc.), 11,13 ± 0,9 g/dl (sexo fem.).

40,3% (69/171) apresentavam deficiência de ferro para valor de ferritina < 12 µg/l \*.

Deficiência de ferro e sexo apresentaram diferença com significado estatístico (p < 0,05), independentemente dos outros factores considerados, com maior percentagem de deficiência no sexo masculino, com média de 14,5 ng/ml de ferritina contra 20,3 ng/ml no sexo feminino.

O número de leucócitos nos 2 sexos não apresentava diferença com significado estatístico (masc. 9658 ± 2215; fem. 9381,6 ± 2944/mm<sup>3</sup>).

Concluimos que a deficiência de ferro é um preocupante problema de Saúde Pública nos lactentes portugueses, com prevalência mais alta do que esperamos e que deve ser reconhecida a necessidade de suplemento oral de ferro neste grupo etário.

\* Critérios de anemia e deficiência de ferro para crianças de 12 meses do grupo multicêntrico europeu.

## Alteração do Perfil Sérico dos Ácidos Biliares na Criança com Litíase Biliar. Importância Clínica do Ácido Ursodesoxicólico

M. L. TORRE \*, D. BRITES \*\*, A. F. SANTOS \*, L. G. PEREIRA \*, J. CABRAL, G. CORDEIRO FERREIRA \*, I. PÓ \*, N. OLIVEIRA \*\*, L. ESPINOSA \*

\* *Unidade de Gastrenterologia do Hospital D. Estefânia, Lisboa*

\*\* *Centro de Metabolismos e Genética da Faculdade de Farmácia da Universidade de Lisboa*

A patogénese da litíase biliar tem sido referida como tendo uma origem multifactorial <sup>(1)</sup>. No entanto, é habitual dar-se uma maior relevância a uma secreção deficiente dos ácidos biliares (AB), acompanhada de alterações nas representações percentuais (RP) dos AB na bñlis, bem como a uma excreção aumentada de colesterol <sup>(2)</sup>.

O objectivo deste trabalho foi o de estudar a repercussão que as alterações na secreção biliar e nas RP dos AB, apontadas como estando implicadas na etiologia da litíase em adultos (provavelmente também em crianças), têm a nível sérico, quer na ausência, quer na presença de terapêutica com o ácido ursodesoxicólico (AUDC), com o fim de melhor compreender os mecanismos implicados na litíase e o valor preditivo dos AB, o que poderá facultar uma melhor estratégia na prevenção e tratamento desta patologia.

Os AB totais e os existentes na forma livre (após separação por cromatografia em camada fina) foram determinados por um método enzimático-fluorimétrico <sup>(3)</sup>, sendo as formas conjugadas analisadas por cromatografia líquida de alta pressão <sup>(4)</sup>. O estudo foi efectuado em 6 crianças (3M, 3F) com idades compreendidas entre os 8 meses e os 11 anos ( $7,3 \pm 4,0$  anos), havendo ligeiras alterações da fosfatase alcalina (FA) em dois casos (524 e 788 UI/l); ecograficamente foram visualizados cálculo único em 3 e múltiplos nos restantes. Estas cargas foram submetidas a terapêutica com AUDC, na dose diária de 10 mg/kg (1 toma) e durante um período de  $8,2 \pm 4,4$  meses. Com o AUDC, observou-se a normalização da FA, para valores de 180 e 203UI/l, uma pequena redução num dos dois

casos de cálculos radiopacos e uma remissão completa num dos casos de cálculos múltiplos.

Os valores séricos dos AB totais situaram-se entre 2,6 e 6,3  $\mu\text{mol/l}$ , ligeiramente inferiores aos de  $5,7 \pm 2,0 \mu\text{mol/l}$  encontrados numa população de 20 indivíduos «saudáveis» (controlo). Relativamente ao perfil dos AB salienta-se que os doentes apresentaram uma elevada significativa para a RP do ácido quenodesoxicólico (AQDC) (proporção relativa do somatório das formas livre, glico- e tauroconjugada), de  $49,1 \pm 13,3\%$  vs  $33,1 \pm 5,5\%$  ( $p < 0,005$ ) no grupo controlo. Tal elevação é consequência do aumento da forma glicoconjugada que foi de  $27,4 \pm 17,4\%$  vs  $15,1 \pm 4,9\%$  ( $p < 0,01$ ). Paralelamente verificou-se uma descida na RP do ácido desoxicólico de  $18,8 \pm 5,8\%$  vs  $27,2 \pm 6,5\%$  ( $p < 0,05$ ), contribuindo para o aumento da razão molar dos AB primários, relativamente aos secundários ( $3,4 \pm 2,0$  vs  $1,8 \pm 0,6$  ( $p < 0,05$ )). Como resultado da administração de AUDC, que ocasionou uma elevação estatisticamente significativa ( $p < 0,005$ ) dos AB totais para valores de  $11,8 \pm 3,3 \text{ mmol/l}$ , houve uma alteração importante na RP dos vários AB, com um AUDC de  $24,9 \pm 9,0\%$  em simultâneo com uma descida do AQDC para  $32,7 \pm 3,3\%$  ( $p < 0,05$ ). Ainda, a determinação do índice hidrofóbico dos AB <sup>(5)</sup> (habitualmente apenas determinado na bñlis) nos soros dos nossos doentes, revelou por comparação com o obtido nos soros do grupo de controlo ( $0,40 \pm 0,03$  vs  $0,36 \pm 0,18$ ,  $p = 0,055$ ), uma alteração do equilíbrio hidrofílico-hidrofóbico dos AB sobreponível ao encontrado na bñlis litogénica, corrigida pelo AUDC ( $0,26 \pm 0,07$ ,  $p < 0,01$ ).

Os resultados obtidos, para além de reforçarem a importância que os AB mais hidrofóbicos podem ter na patogénese da litíase biliar e o benefício terapêutico do AUDC, sugerem ser o perfil sérico dos AB uma resultante da sua representatividade biliar o que, a confirmar-se, possibilitará uma, mais fácil monitorização terapêutica e uma abordagem clínica mais atempada e dirigida.

<sup>(1)</sup> Reihner E et al., *J Lipid Res* 1991; 32: 469-475.

<sup>(2)</sup> Cooper AD, *Gastroenterol Clin North Am* 1991; 20: 21-46.

<sup>(3)</sup> Brites D et al., *Rev Port Farm* 1985; 36: 8-14.

<sup>(4)</sup> Labbé D et al., *Chromatogr* 1989; 490: 275-284.

<sup>(5)</sup> Heuman DM, *J Lipid Res* 1989; 30: 719-730.

## Hábitos Alimentares e Densidade Mineral, Óssea em Nadadores de Alto Rendimento

RÊGO C., GUERRA A. J. M., PRATA A., JARDIM H., BORGES G., AZEVEDO E., TEIXEIRA SANTOS N.

*Departamento de Pediatria (Unidade de Nutrição)  
Faculdade de Medicina, Hospital S. João e Laboratório de Radioisótopos  
Faculdade de Medicina, Porto*

O processo de mineralização óssea ocorre fundamentalmente durante a adolescência. O pico de massa óssea depende do equilíbrio entre o suprimento alimentar de cálcio, a estabilidade hormonal, e o nível de actividade física.

O número de mulheres praticantes de desporto de rendimento tem aumentado substancialmente na última década. Para além de perturbações do comportamento alimentar visando a procura da performance máxima, a prática desportiva de rendimento interfere no processo de maturação biológica da adolescente.

### Objectivos

É objectivo do presente trabalho comparar o estado de mineralização óssea, a ingestão diária e a excreção urinária de cálcio, entre um grupo de nadadoras de alto-rendimento e um grupo controle.

### Material e Métodos

A população é constituída por 14 nadadoras de alto-rendimento (GN) e 14 raparigas constituindo o grupo controle (GC). Procedeu-se à selecção ao acaso de cerca de 50% das nadadoras de alto-rendimento do Futebol Clube do Porto, com idades compreendidas entre os 12 e os 18 anos. De igual modo, foram seleccionadas ao acaso, para grupo controle, 14 adolescentes de idêntica faixa etária, e sem prática regular de desporto. Procedeu-se à avaliação do peso, estatura, pregas cutâneas tricípital e sub-escapular e ao cálculo do índice de massa corporal de Quetelet. A caracterização da composição corporal foi efectuada por impedância bioeléctrica, e a determinação do estado de mineralização óssea foi efectuada por absorptometria radial. Procedeu-se ainda à recolha da dieta das 24 horas, bem como à colheita de uma amostra única de urina

para determinação laboratorial de cálcio e creatinina. Foram usadas as Tabelas de Frisncho como padrão de referência para os indicadores do estado de nutrição. Os resultados são expressos em unidades de desvio-padrão ( $M \pm d-p$ ).

### Resultados

As médias referentes à idade são de  $15,1 \pm 1,6$  e  $16,1 \pm 1,2$ , respectivamente para o grupo das nadadoras e grupo controle. Os resultados mostram diferenças significativas no tocante à massa gorda (%) (GN= $18,8 \pm 4,9$  e GC =  $27,7 \pm 5,1$   $p<0,01$ ), à ingestão diária de cálcio (mg/dia) (GN= $693,9 \pm 256,7$  e GC= $385,8 \pm 211,9$   $p<0,05$ ) e à relação CaU/crU (mg/mg) (GN= $0,8 \pm 0,5$  e GC= $0,2 \pm 0,06$   $p<0,01$ ).

### Conclusões

1. Ambos os grupos de adolescentes efectuem um suprimento alimentar de cálcio substancialmente inferior ao recomendado.
2. Regista-se uma hipercalciúria no grupo das nadadoras, não se verificando no entanto, até à data, compromisso no processo de mineralização óssea. Ambos os grupos apresentam um valor para a densitometria radial dentro dos parâmetros da normalidade.
3. Observa-se uma idade média normal para a menarca em ambos os grupos, verificando-se no entanto uma maior incidência de perturbações do ciclo menstrual no grupo das nadadoras.
4. Ambos os grupos apresentam um adequado estado de nutrição.
5. Tendo em conta a elevada excreção urinária de cálcio, julgamos importante a avaliação posterior, na idade adulta, destas atletas, no tocante à densidade óssea e função renal.

## Avaliação dos Lípidos, Lipoproteínas e Ácidos Gordos Plasmáticos numa População Infantil de 24 Meses

GUERRA A. J. M., KOLETZKO B., FELDI F., CASTRO E. M. B., CARVALHO GUERRA F., RÊGO C., PRATA A., SILVA D., TEIXEIRA SANTOS N.

*Departamento de Pediatria (Unidade de Nutrição) – Faculdade de Medicina / Hospital S. João, Porto, Kinderpoliklinik – Munchen Universitat, Serviço de Bioquímica Clínica – Faculdade de Farmácia do Porto  
Investigação patrocinada pela Mead-Johnson*

O suprimento dietético dos ácidos gordos essenciais reflecte-se na composição lipídica plasmática.

O significado biológico do suprimento dietético e do metabolismo dos ácidos gordos tem recebido um interesse crescente. Todavia são ainda escassos os trabalhos que nos permitam dispor de valores de referência na infância, condição necessária para o diagnóstico das alterações do status dos ácidos gordos plasmáticos e para a monitorização da intervenção terapêutica.

### Objectivos

Sendo conhecida a relação entre o metabolismo dos ácidos gordos e das lipoproteínas e a aterogénese, bem como o seu início precoce logo desde os primeiros anos de vida, é objectivo do presente trabalho, estudar numa população em idade pré-escolar, o perfil dos ácidos gordos dos fosfolípidos plasmáticos, compará-los com o de outros trabalhos e procurar ainda investigar o efeito do suprimento alimentar dos diferentes tipos de gordura sobre o seu metabolismo.

### Material e Métodos

Procedeu-se numa população infantil constituída por 35 crianças de 24 meses e ambos os sexos, à avaliação dos lípidos (colesterol total e colesterol das LDL), apolipoproteínas (Apo A, e Apo B) e ácidos gordos dos fosfolípidos plasmáticos com um comprimento de átomos de carbono de 12 a 22, sendo os resultados expressos em percentagens.

### Resultados

O estudo lipídico e das apolipoproteínas mostra valores elevados de colesterol das LDL e de apolipoproteínas B, quando comparados com os valores de referência para a idade.

Os resultados referentes aos ácidos gordos saturados totais (C12:0 a C22:0), são superiores aos referidos na literatura para a mesma idade (média e desvio-padrão igual respectivamente a 50,7% e 2,6%).

Os níveis dos ácidos linoleico (19,7%), araquidónico (7,5%), linolénico (0,1%) e seus derivados eicosapentanoico (0,41% e docosahexanoico (2,3%), são inferiores quando comparados aos de populações de outros países.

De igual modo os valores referentes ao total de ácidos gordos de cadeia longa, n-6 e n-3 (respectivamente 11,9% e 3,3%) são inferiores aos referidos na literatura.

### Conclusões

Os resultados obtidos mostram assim um perfil lipídico plasmático (colesterol das LDL, apolipoproteína B e ácidos gordos dos fosfolípidos), que a manter-se implicará um aumento de risco de desenvolvimento do processo aterosclerótico. Estes resultados apontam para a importância do estabelecimento precoce de hábitos alimentares correctos, a partir dos 24 meses de vida, através de uma motivação e informação ao agregado familiar, renovadas em cada consulta de seguimento destas crianças.

## Internamento na Terapêutica da Encoprese Funcional

EUNICE TRINDADE, EDUARDA CRUZ, ARMÉNIA OLIVEIRA, FERNANDO C. RODRIGUES,  
ÁLVARO AGUIAR, JORGE AMIL DIAS

*Departamento de Pediatria – Unidade de Gastroenterologia  
Hospital S. João, Porto*

A perda involuntária de fezes, sob a forma de «soiling» é uma situação frequente na clínica pediátrica, mas de difícil tratamento pela motivação e disciplina que exige da criança e da família.

O tratamento, que inclui catarse intestinal, laxantes, dieta e treino de hábito intestinal pode levar rapidamente à resolução do problema, mas em alguns casos os resultados são decepcionantes com desmotivação progressiva da família, o que dificulta mais o controlo da doença.

Com o objectivo de romper esse «ciclo vicioso» temos praticado o tratamento em regime de internamento electivo, com bons resultados.

### Objectivos

Avaliar os resultados do internamento electivo na condução das crianças com encoprese.

### População e Métodos

10 crianças (9M, 1F) com encoprese resistente ao tratamento proposto foram internadas durante 1 semana e mantidas terapêuticas anteriormente propostas, mais clister diário de limpeza (nos 1.<sup>os</sup> dois dias).

### Resultados

Os 10 doentes com idade média de 9,6 anos e encoprese com duração média de 2,6 anos adaptaram-se bem ao internamento, cumpriram a terapêutica, e apenas 1 teve 1 episódio de encoprese no hospital. As investigações de causas orgânicas foram normais.

Após a alta, 2 doentes tiveram recaída temporária e só 1 manteve episódios regulares de encoprese.

4 crianças em enurese associada curaram também este problema.

O «follow-up» de 5 meses mantém os resultados alcançados.

### Conclusão

O internamento electivo de crianças com encoprese resistente ao tratamento demonstrou ser bem tolerado e produziu em curto espaço de tempo melhoria notável que funcionou posteriormente como estímulo positivo para curar definitivamente a encoprese funcional.

## Papel de Histoquímica no Diagnóstico e Tratamento das Anomalias da Inervação Intestinal

CARVALHO J. L., CAMPOS M., CARNEIRO F., SILVA P., ESTEVÃO-COSTA J. M.

*Departamento de Pediatria (Serviço de Pediatria Cirúrgica)  
Serviço de Anatomia Patológica – Faculdade de Medicina e Hospital S. João, Porto*

A maior dificuldade do diagnóstico anatómico-patológico de aganglionismo congénito resulta da circunstância do mesmo residir num dado «negativo», i.e. ausência de células ganglionares. A acuidade diagnóstica melhora substancialmente com o recurso a métodos histoquímicos; estes, são também de importância primordial para a identificação de outras anomalias da inervação intestinal. No presente trabalho é apresentada a casuística de um Hospital Universitário, relativa a anomalias de inervação intestinal, desde a data em que se passou a dispor, por rotina, da utilização das técnicas histoquímicas.

### Material e Métodos

A presente série é constituída por 13 doentes (8 do sexo masculino e 5 do feminino), com idades compreendidas entre os 2 dias e os 11 anos (média: 3,5 anos), submetidos a biópsias rectais e/ou do cólon, no período compreendido entre 01/01/94 e 30/06/95. A indicação para estudo anatómico-patológico foi uma história clínica, imagiologia e/ou manometria anorectal sugestivas de anomalias da inervação intestinal nos doentes em estudo, e proposta para cirurgia correctiva definitiva em doentes portadores de colostomia. Os produtos de biópsia foram utilizados, após secção, para exame histológico de rotina (H.E.) e estudo histoquímico para pesquisa de actividade enzimática da acetilcolinesterase (ACE), desidrogenase láctica (DHL) e succínica (DHS).

### Resultados

A apresentação clínica caracterizou-se por: a) Obstipação crónica associada a crises sub-oclusivas (7 doentes); b) Obstrução intestinal baixa (2 recém-nascidos); c) Obstipação crónica «simples» (4 doentes).

Os resultados do estudo anatómico-patológico foram os seguintes:

1) Aganglionismo (n=7) Displasia neuronal intestinal associada a aganglionismo (n=1); 3) Heterotopia de células ganglionares (n=2); 4) Ausência de alterações de carácter patológico (n=3).

Nos casos de aganglionismo o estudo histoquímico permitiu confirmar os diagnósticos clínico e histológico, pela demonstração de aumento da actividade da ACE e negatividade para a DHL e DHS (ausência de células ganglionares); num doente com aganglionismo, permitiu excluir a extensão do mesmo a um segmento mais proximal em que o exame histológico não «revelava» células ganglionares. Os diagnósticos de displasia neuronal intestinal e heterotopia de células ganglionares só foram possíveis pelos estudos histoquímicos.

### Conclusões

I – Absoluta necessidade da utilização de métodos histoquímicos para o diagnóstico de alguns tipos de anomalias de inervação intestinal.

II – A pequena dimensão da série não permite uma avaliação das frequências relativas dos diversos tipos de anomalias.

III – Do ponto de vista terapêutico, a utilização de métodos histoquímicos revela-se da maior importância porque permite determinar com maior rigor a extensão das anomalias, assim como identificar associações dos diferentes tipos de anomalias (p.e. aganglionismo e displasia neuronal), aspectos que se não foram correctamente identificados podem condicionar inêxitos e complicações após a cirurgia correctiva.

## Enteropatia Severa e Imunodeficiência em Interleukina 2 Caso Clínico

ELENA FERREIRA \*, GOMES FERREIRA \*, NORBERTO FERNANDES \*, CRISTINA RIO \*\*, CARLOS RODRIGUES \*\*

\* *Sector de Gastroenterologia Pediátrica do Centro Hospitalar do Funchal*

\*\* *Unidade de Gastroenterologia Pediátrica do Hospital de Santa Maria*

Os autores apresentam o caso de uma criança, do sexo feminino, com 3 irmãos falecidos, com um quadro de diarreia persistente desde os 2 meses de vida, malnutrição progressiva e infecções graves e frequentes.

Aos 4 meses de vida foi transferida para a Unidade de Gastroenterologia Pediátrica do H.S.M. onde foi completado o estudo e tentado equilibrá-la nutricionalmente. A alimentação parentérica complicou-se com múltiplas sépsis, mantendo-se contudo a diarreia e a malnutrição progressiva.

A biópsia jejunal mostrou atrofia vilositária severa e as imunoglobulinas eram persistentemente baixas.

Com 10 meses de idade foi enviada para o Departamento de Gastroenterologia Pediátrica do Queen Elizabeth Hospital for Children, em Londres, para estudo do défice imunológico. A investigação levada a cabo por S. Murch, N. Meadows, G. Morgan, A. Philips, J. Walker-Smith, conduziu ao diagnóstico de Deficiência em Interleukina 2 e foi proposto, para além da terapêutica de suporte, o transplante de medula óssea.

Nota: Este caso foi apresentado pelos autores ingleses acima referidos na Reunião na NASPGAN/ESPGAN, Houston, Outubro 94, como o primeiro caso descrito na literatura em que foi demonstrado este défice.

## Um caso de Intolerância Digestiva às Gorduras

R. FERREIRA, I. GONÇALVES, N. BRANDÃO, M. ANTÓNIO, H. C. MOTA

*Hospital Pediátrico de Coimbra*

D. P., sexo masculino, filho único dum casal jovem não consanguíneo, com antecedentes obstétricos e peri-natais irrelevantes, admitido no Hospital Pediátrico de Coimbra à 4.<sup>a</sup> semana de vida por um quadro de vómitos, dejectões com muco e malnutrição. As dejectões com muco apareceram durante a 1.<sup>a</sup> semana de vida, sob leite materno e os vómitos só apareceram após a introdução dum leite de fórmula. Constatou-se intolerância alimentar grave, que incluía o leite materno (com ou sem PLV no regime materno), hidrolizados de albumina / caseína, «leite» de frango (com ou sem cenoura, com glucose ou frutose), «leite» elementar com LCT, em débito intra-gástrico contínuo. Todos os regimes pareciam mostrar um sucesso inicial, com reaparecimento do quadro clínico após alguns dias. Aos 3,5 meses o peso era igual ao peso de nascimento (3160 g), pelo que iniciou alimentação parenteral total.

À parte a malnutrição severa e ruídos peristálticos aumentados, o restante exame objectivo era normal, o desenvolvimento psico-motor e o apetite excelentes.

– Coproculturas, ionograma, pesquisa de açúcares redutores, de gordura e de eosinófilos (no muco) fecal, sempre negativos.

– Perfil hematológico, bioquímico, incluindo lípidos séricos e AG essenciais e metabólico sem alterações.

– «Cutis» para leite de vaca, leite materno, Nutramigen®, Alfaré® e cenoura: todos inferiores à histamina. Phadiotop® negativo.

– 5 biópsias jejunais mostraram atrofia vilositária ligeira (vilosidade/cripta = 1) e intensa vasodilatação do córion, hemorragia da lâmina própria, com eritrodiapedese. Estas alterações melhoravam sensivelmente durante a pausa alimentar (alimentação parenteral total). A biópsia do cólon revelou células ganglionares em quantidade normal. Colonoscopia normal.

– Imagiologia abdominal repetidamente normal, excepto ansas de paredes espessadas e cheias de conteúdo líquido:

Com a redução do teor de gorduras no regime alimentar, assistiu-se ao desaparecimento dos vómitos e das dejectões com muco, reaparecendo sempre que se aumentava esse teor, com um limiar de tolerância inicial de 1,2g/kg/dia e que actualmente é de 1,7g/kg/dia. Aos 2 anos e 8 meses, o seu estado nutricional é excelente e o exame clínico normal, com desenvolvimento adequado à idade.

Suspeita-se de uma intolerância digestiva a gorduras.

## **Pólipo Fibroide Inflamatório Gástrico Causa Rara de Hematemeses na Criança**

ESTÊVÃO-COSTA J. M., CARDOSO RODRIGUES F., AROSO S. CARVALHO J. L., CAMPOS M., AMIL DIAS J.,  
CARNEIRO F., TEIXEIRA SANTOS N.

*Departamento de Pediatria (Serviço de Pediatria Cirúrgica e Unidade de Gastroenterologia)  
Faculdade de Medicina e Hospital de S. João, Porto*

### **Caso Clínico**

Criança do sexo feminino com 10 anos de idade apresentando um episódio de hematemeses acompanhado de anemia ferropénica e história de anorexia e astenia com dois meses de evolução. A endoscopia digestiva alta revelou uma lesão elevada com ulceração central profunda na região pré-pilórica; o estudo gastroduodenal contrastado e a ecografia abdominal demonstraram o mesmo tipo de lesão. A eco-endoscopia revelou uma massa intramural localizada predominantemente à camada muscular com adenopatias adjacentes, sugestiva de leiomioma(sarco)ma.

Submetida a laparotomia, efectuou-se a excisão-enucleação de uma massa arredondada e dura, com 3 cm de diâmetro e componente exogástrico; o exame extemporâneo não permitiu estabelecer um diagnóstico definitivo, pelo que se realizou uma gastrectomia sub-total.

O exame histológico após inclusão e o estudo imunocitoquímico revelaram tratar-se de um pólipo fibroide inflama-

tório. O post-operatório imediato decorreu sem complicações, não apresentando evidência de recidiva no último seguimento aos dois anos após a intervenção cirúrgica.

### **Comentários**

1 – Na extensa literatura que consultamos, apenas está descrito um caso de pólipo fibroide inflamatório (PFI) de localização gástrica em crianças; contudo, encontramos publicados três casos do chamado pseudotumor inflamatório, que provavelmente corresponde à mesma entidade patológica.

2 – Tal como o ocorrido no caso ora descrito, os PFIs podem apresentar características sugestivas de malignidade, e.g. a extensão exogástrica.

3 – Por forma a evitar tratamentos inapropriadamente agressivos, o PFI, embora seja muito raro na criança, deve ser considerado como uma das causas possíveis de massas gástricas sobretudo na presença de ulceração com hematemeses concomitante.