

Código: 919

Chave: 0030652969

Área Científica: Reumatologia

Tipo: Caso Clínico

Título: **Causa rara de dor abdominal numa adolescente**

Autores: **Rodrigo Sousa¹; Vera Rodrigues¹; Ana Boto¹; Sofia C. Lima¹; Joana Paiva²; Joana Nunes³; Marta Cabral¹**

Filiações: 1 - Departamento de Pediatria, Hospital Beatriz Ângelo, Diretor: Paulo Oom; 2 - Serviço de Imagiologia, Hospital Beatriz Ângelo; 3 - Serviço de Gastrenterologia, Hospital Beatriz Ângelo

Chaves: Síndrome Antifosfolípido, Trombose venosa, Dor abdominal

Resumo: **Introdução / Descrição do Caso**

A síndrome antifosfolípido (SAF) é uma entidade rara em pediatria, possuindo uma apresentação clínica variada, sendo trombose venosa a manifestação mais comum.

Apresentamos o caso de uma adolescente de 15 anos, sexo feminino, sem antecedentes significativos, sob anticonceção oral, com quadro de 10 dias de dor abdominal tipo moinha de agravamento progressivo, localizada inicialmente no epigastro e posteriormente na região periumbilical, associado a obstipação, negando outra sintomatologia. Avaliada por duas ocasiões no serviço de urgência, com realização de exames complementares (hemograma, PCR, função hepática, amilase e ecografia abdominal) sem alterações, tendo alta com diagnósticos de obstipação e gastrite, respetivamente. Aos 10 dias de doença repetiu ecografia e posteriormente TC-abdominal que documentaram trombose venosa de todo o sistema porta com extensão às veias esplénica e mesentérica inferior, com compromisso isquémico no parênquima esplénico. Iniciou anticoagulação com enoxaparina e posteriormente varfarina. Posterior ecografia documentou repermeabilização parcial das estruturas venosas, sem melhoria significativa do parênquima esplénico. Da investigação subsequente destaca-se estudo de trombofilias hereditárias e genético negativos, perfil lipídico normal e positividade para anticorpos antifosfolípidos (Ac. anti- β 2 glicoproteína I) em duas determinações com intervalo de 3 meses, confirmando o diagnóstico de SAF. Tem permanecido clinicamente estável, com indicação para anticoagulação por período ilimitado.

Comentários / Conclusões

O caso apresentado destaca a trombose venosa como diagnóstico raro perante quadro de dor abdominal. A evidência de fenómenos trombóticos implica necessariamente a inclusão de SAF no diagnóstico diferencial.