

## 1 INFLIXIMAB, ADENOFLEIMÃO ABDOMINAL, MICROABCESSOS ESPLÉNICOS E...SURPRESA !

Cancelinha, C., Maia, C., Almeida, S., Ferreira, R.

Ao Infliximab está associado aumento do risco infeccioso, particularmente a reactivação de tuberculose latente.

Caso clínico: adolescente com Doença de Crohn corticorresistente que iniciou infliximab no esquema clássico, um ano após o diagnóstico. Previamente teste IGRA (*interferon gamma realease assay*) negativo e Rx tórax normal. Sem contacto com tuberculose. Seis meses após infliximab surgiu febre, dor e empastamento na fossa ilíaca direita e aumento dos marcadores de infecção. A eco abdominal sugeriu adenofleimão no íleon terminal. Iniciou ciprofloxacina e metronidazol ev, com melhoria, mas agravamento clínico uma semana depois. A eco mostrou redução das dimensões do adenofleimão, sem ascite, mas revelou imagens sugestivas de microabcessos esplénicos. Foi alargado espectro antibiótico (vancomicina, meropenem, fluconazol e metronidazol), com melhoria gradual ficando apirético em 2 semanas. Hemoculturas, coproculturas e serologias persistentemente negativas. Ecocardiografia: sem endocardite. Melhoria gradual das lesões esplénicas e resolução do adenofleimão em ecografia e entero-RM. A gravidade do quadro e o contexto de imunossupressão motivaram a realização de prova tuberculínica, que foi positiva e o teste IGRA também foi positivo. Rx tórax normal, pesquisa de BK no suco gástrico por biologia molecular negativa. A pesquisa de BK na mucosa do íleon terminal também foi negativa por biologia molecular. Cultura de BK em curso. O doente iniciou isoniazida e rifampicina.

Neste caso clínico parecem coexistir duas complicações do tratamento com infliximab, pois não parece poder atribuir-se ao BK a etiologia do adenofleimão nem da metastização esplénica, uma vez que tudo resolveu sem terapêutica anti-BK. Considerando a incidência de tuberculose no nosso país e a dificuldade em excluir infecção latente após o início de imunossupressão, é importante a exclusão de tuberculose não apenas ao diagnóstico de doença inflamatória intestinal e antes do início de infliximab, mas porventura também durante o tratamento imunossupressor.

Hospital Pediátrico Coimbra - CHUC EPE