

6 ÚLCERA SOLITÁRIA DO RECTO

Lima R, Coelho A*, Pereira F

Introdução: O síndrome da úlcera solitária do recto (USR) é uma entidade benigna rara que pode ocorrer na criança e afecta de forma semelhante os dois sexos. Dor hipogástrica ou perineal, esforço defecatório prolongado, sensação de defecação incompleta, obstipação e mais raramente prolapso rectal, associados à presença de sangue e muco nas fezes são os sintomas mais frequentes. O seu diagnóstico implica elevado grau de suspeição e cuidadosa pesquisa das alterações histológicas. **Descrição do caso:** Rapaz de 13 anos observado na consulta por dor hipogástrica intermitente e múltiplas dejectões diarreicas diárias, diurnas e nocturnas com presença de pequena quantidade de sangue vivo e muco, com duração de cerca de um ano. Sem outros sintomas ou antecedentes patológicos relevantes. Adolescente com normal desenvolvimento e com exame objectivo normal, incluindo a região anal e perianal, com ligeira hipertonicidade do esfíncter anal. O estudo analítico, hemograma, função renal e hepática, PCR e VSG, ASCA e ANCA e imunoglobulinas eram normais e não foram identificados parasitas. A colonoscopia com ileoscopia revelou hiperplasia nodular do ileum que a histologia confirmou. Manteve-se em observação e 6 meses depois, por persistência das queixas repetiu colonoscopia que mostrou uma lesão na parede posterior do recto acima do canal anal, com 2cm, arredondada, ligeiramente elevada, de bordos irregulares e ulceração central. Na histologia da mucosa rectal havia infiltrado inflamatório, fibrose do corion, alterações regenerativas do epitélio e tecido de granulação de bordo de úlcera. Tratado com messalazina 250mg um supositório ao deitar ficou bem. A colonoscopia um mês depois mostrou cicatrização da lesão ulcerosa e as biopsias revelaram aspectos compatíveis com úlcera solitária do recto. Efectuou posteriormente videodefecografia que mostrou ausência de relaxamento do puborectal e do esfíncter anal sugerindo dissinergia. **Conclusão:** Adolescente com USR diagnosticada ao fim de um ano de início dos sintomas com resposta à messalazina.

Centro Hospitalar do Porto; *Serviço de Anatomia Patológica. Serviço de Gastroenterologia Pediátrica