

## 66 EXTENSA ULCERAÇÃO ESOFÁGICA NUM DOENTE TRANSPLANTADO RENAL

Silva M., Coelho R., Ramalho R., Maia T., Macedo G.

**Descrição do Caso:** Homem de 49 anos de idade, que recorreu ao serviço de urgência por mal-estar geral, anorexia, náuseas, tosse emetizante com expectoração purulenta e dispneia com 4 dias de evolução. Tinha antecedentes de Diabetes Mellitus tipo 1 mal controlada, com atingimento de órgãos alvo, nomeadamente retinopatia, neuropatia e insuficiência renal com necessidade de transplante renal, 2 anos antes. O doente estava medicado com esquema de imunossupressão com prednisolona (20mg/dia), tacrolimus (2mg/dia) e ácido micofenólico (720mg/dia). Na avaliação inicial constatou-se pneumonia com antigenúria pneumocócica positiva e alterações analíticas sugestivas de cetoacidose diabética, pelo que foi internado. Ao 4º dia de internamento, por queixas de pirose e disfagia para sólidos e líquidos com 2 dias de evolução, realizou-se endoscopia digestiva alta que revelou múltiplas úlceras longitudinais ao nível do esófago médio distal com exsudado superficial, sem outras alterações endoscópicas. Realizaram-se biópsias esofágicas, cuja histologia revelou úlceras com abundante exsudado fibrino-leucocitário. A pesquisa de DNA de citomegalovirus foi positiva. A serologia VIH foi não-reativa. O doente foi medicado com valaciclovir com resolução da disfagia.

**Motivação:** A infeção por Citomegalovírus associa-se a elevada morbidade e mortalidade em doentes imunodeprimidos, seja por infeção primária ou reativação de uma infeção latente. A esofagite é a segunda manifestação gastrointestinal mais comum, depois da colite. Considera-se pertinente a apresentação e discussão do caso devido à raridade da esofagite por CMV em doentes imunodeprimidos sem síndrome de imunodeficiência adquirida e pela iconografia associada.

Serviço de Gastrenterologia e Anatomia Patológica – Centro Hospitalar São João, Porto, Portugal