X CAIC - Congresso Anual de Iniciação Científica
XIV ECIF - Encontro Científico da FAMERP
5ª Mostra das Ligas Acadêmicas

AMILOIDOSE PRIMÁRIA INTESTINAL - RELATO DE CASO

Larissa Imumi Fujii

Rafael Duarte Massai, Mariana Okino Mituo

Pós Graduandos em residência médica em cirurgia geral no Hospital de Base de São José do Rio Preto

Objetivo: Relatar o caso de um paciente admitido em nosso serviço com quadro de diarreia crônica, sem melhora com tratamento clínico, apresentando diagnóstico final de amiloidose primária com acometimento intestinal. **Introdução:** JUS, masculino, 68 anos, sem antecedentes patológicos prévios, com história familiar de neoplasias, apresentou-se em consulta ambulatorial com história de início do quadro de diarreia líquida há 6 meses, sem sangue, muco ou febre, associada a perda ponderal de 20 Kg no período, com fraqueza e hiporexia importantes. Aos exames apresentava marcadores tumorais e sorologias negativas, proteinúria e aumento de creatinina. Coloscopia mostrava ileocolite inespecífica. Evoluiu com melhora discreta após medidas para o quadro diarreico e sem resposta à terapia com mesalazina e corticóides. **Resultados:** A biópsia de colo mostrou amiloidose intestinal, com investigação posterior evidenciando acometimento renal, cardíaco, vesical e de medula óssea. Iniciada quimioterapia com Decadron e Leukeran, o paciente evoluiu com piora clínica, pneumonia e óbito. **Conclusão:** A amiloidose se dá devido ao depósito de fibrilhas amiloides insolúveis nos espaços extracelulares, órgãos e tecidos, podendo não apresentar clínica aparente ou associar-se a alterações fisiopatológicas graves. A forma mais comum sistêmica é a amiloidose primária (de cadeias leves), sendo a média de diagnóstico aos 60 anos, predominando no sexo masculino. O diagnóstico se dá pela biópsia, dependendo do tratamento do tipo específico da doença, sendo o prognóstico reservado. **Descritores:** amiloidose primária, diarreia crônica, amiloidose intestinal