

Caso clínico J. T.

Luciana Guzman

Gastroenteróloga Pediatra

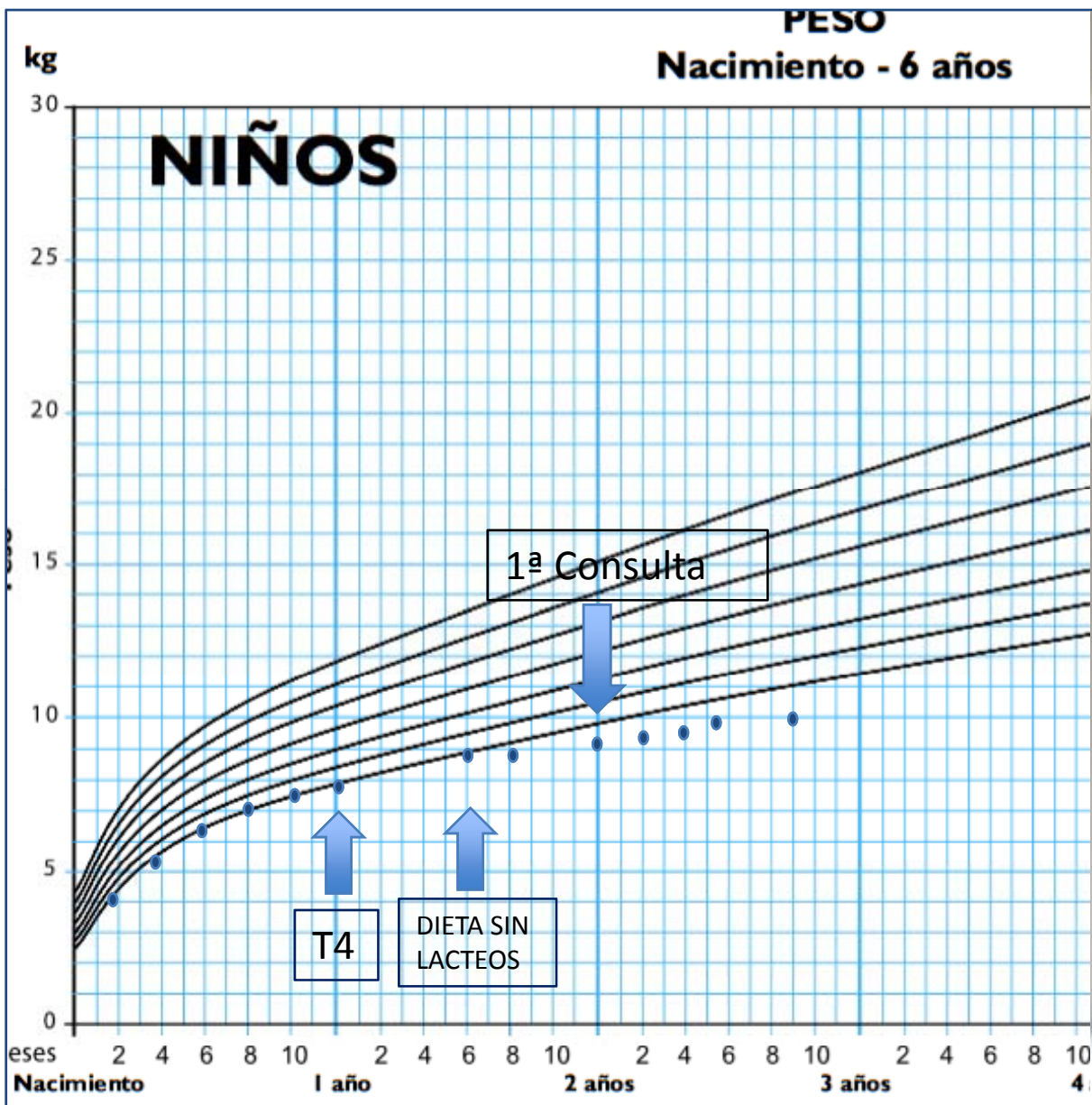
Servicio Gastroenterología y Hepatología

Hospital Sor María Ludovica de La Plata

FN 27/01/14

- Paciente de 2 años de vida. Su madre refiere que desde los 6 meses de vida presenta deposiciones abundantes y frecuentes (4 o 5 por día) y dificultad en la ganancia de peso.
- Fue desparasitado en dos oportunidades por su pediatra y le han solicitado anticuerpos para EC con resultados negativos.
- Realizó varios cambios dietéticos. Sin éxito. Entre ellos 6 meses de dieta con exclusión de lácteos sin mejoría clínica.

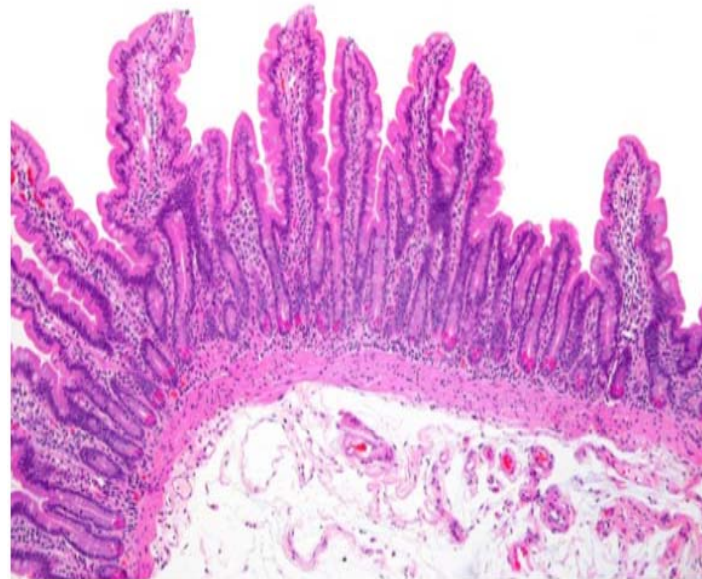
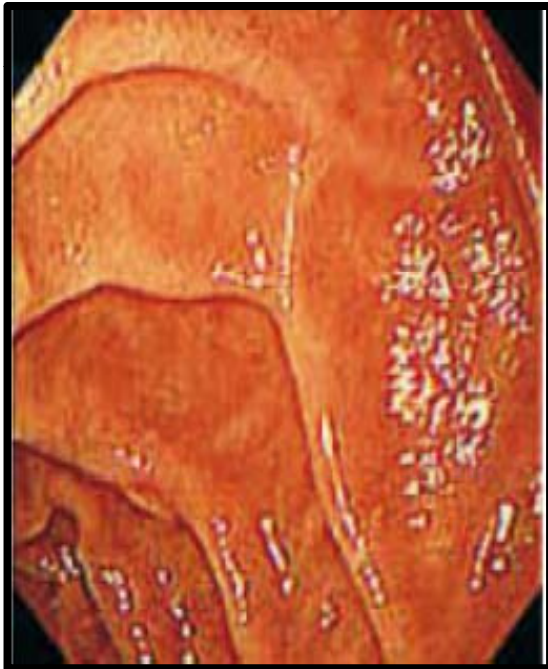
- AP: RNT/2750 Sin internaciones previas. Hipotiroidismo en tratamiento. FEI: normal. Durante estos dos años presentó múltiples cuadros respiratorios leves.
- AF: mamá y abuela: hipotiroidismo



CONDUCTAS:

- Frente a la presencia de un cuadro de diarrea crónica sin respuesta a las medidas iniciales impuestas por su pediatra se solicita en las sucesivas consultas:
- Químico funcional en materia fecal: normal
- Serología para EC: negativa (3 determinaciones)
- Dosaje de Inmunoglobulinas: normales
- IgE total y esp para LV, mani, trigo, soja: normal
- test del aire espirado: negativo
- Se realiza VEDA y VCC

- VEDA: mucosa macroscópicamente normal. Relación vellosidad cripta conservada.
- VCC: Bx de recto: normal.



Se realizan IC:

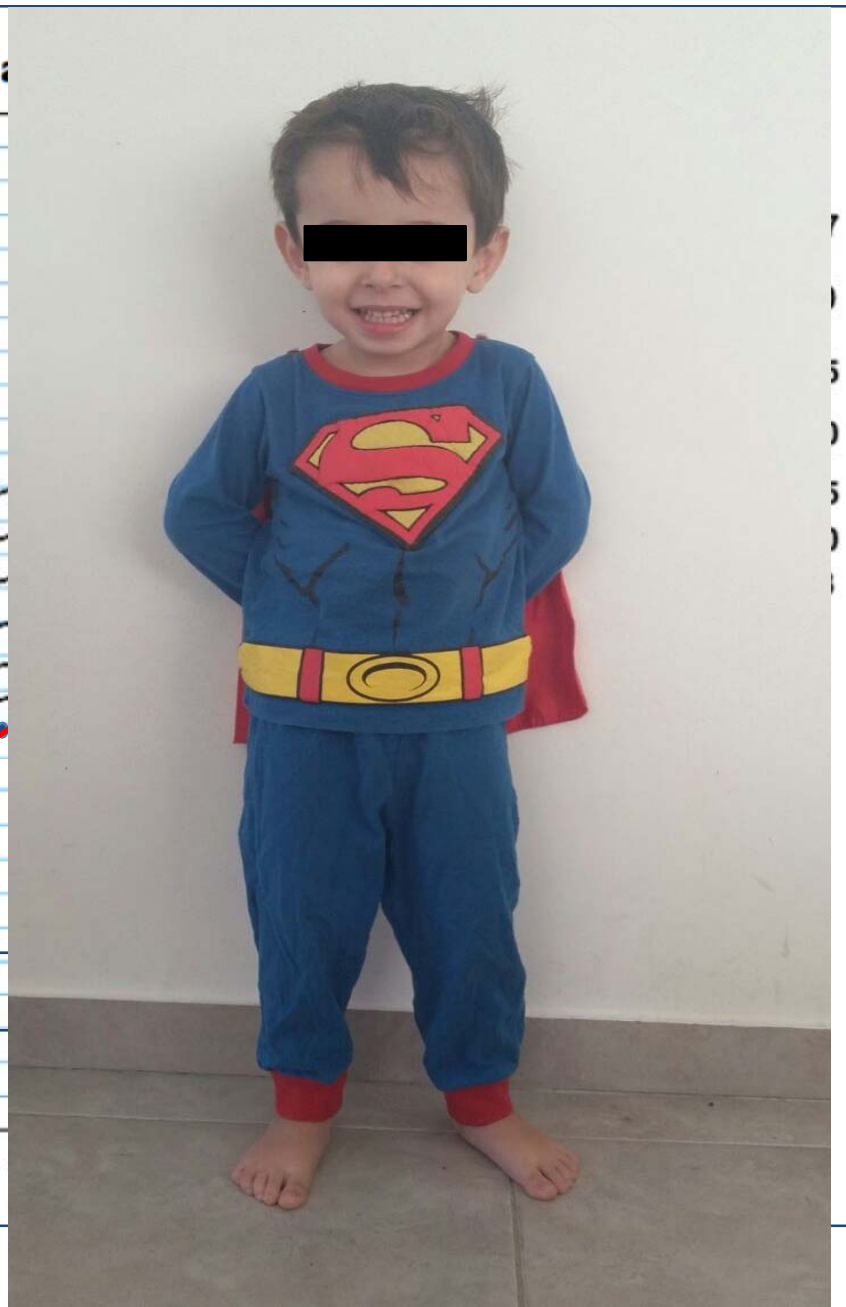
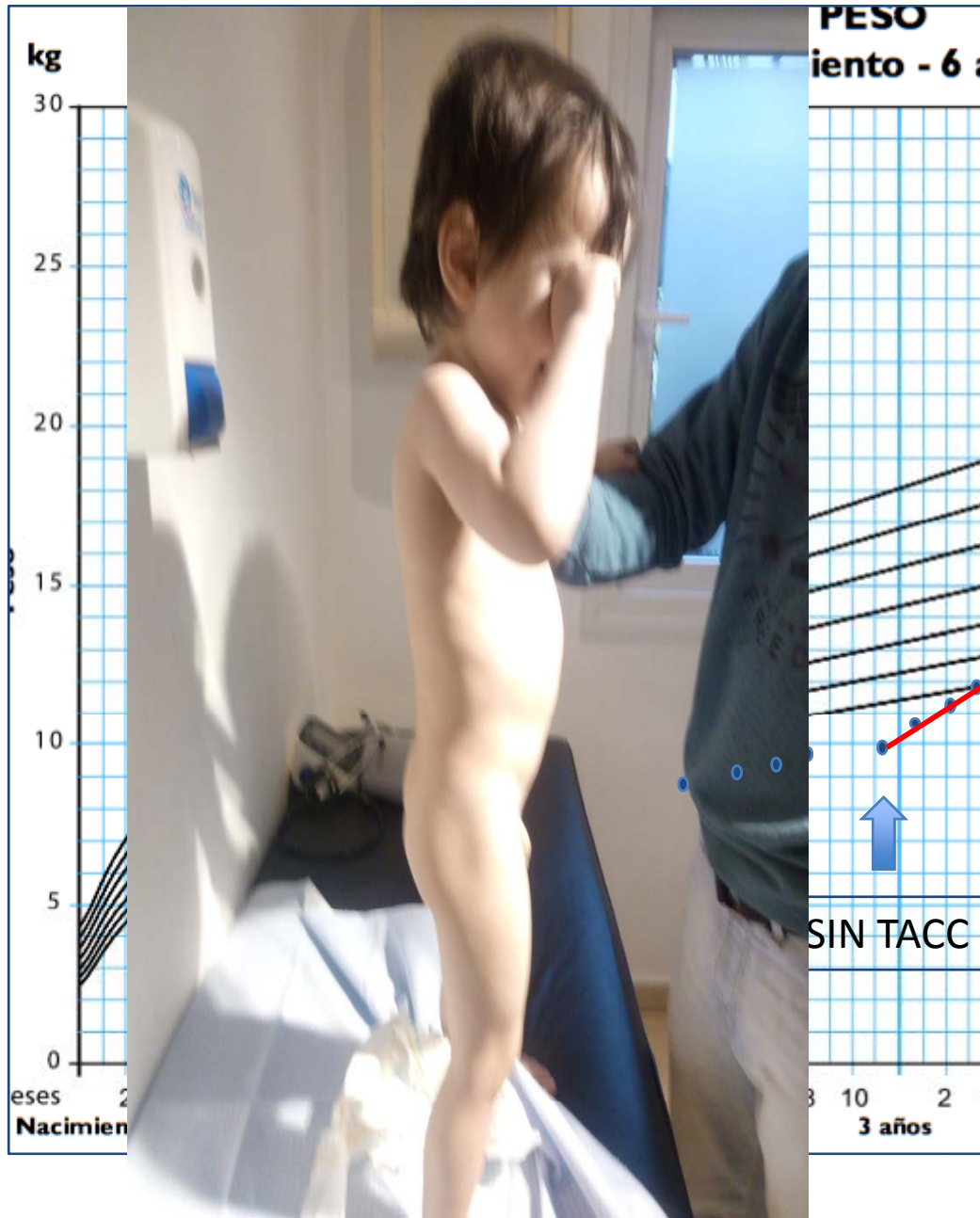
- Endocrinología: desestima el diagnóstico de hipotiroidismo y suspende el tratamiento.
- Inmunología: evaluación normal

EVOLUCION

- Luego de varios meses de seguimiento en los que el niño persiste con cuadros diarreicos que varían en intensidad y con muy mala progresión del peso y la Talla se decide completar estudios necesarios para iniciar DIETA SIN TACC ante la sospecha clínica de SGNC
- Se solicita IgG antigliadina nativa: negativa
- Se solicita estudio genético HLA Dq2 Dq8: negativo para ambos alelos.

EVOLUCION

- Inicia dieta SIN TACC controlándose una vez al mes, los primeros tres meses y luego a los 6 meses de dieta observándose la siguiente progresión:



CONCLUSION

- Frente a cuadro de diarrea crónica estudiado de manera extensa sin respuesta a ninguna medida terapéutica y excluidas todas las causas de la misma

EC, parasitosis, alergias alimentarias, inmunodeficiencias, intolerancia a azúcares, sobredesarrollo bacteriano,

- Solicitado estudio genético
- Antigliadina nativa (AGA IgG) no DPG
- IgE trigo
- **Debe pensarse en SGNC**