

PÔSTER - GASTROENTEROLOGIA

IMPORTÂNCIA DO RASTREIO PRECOCE DA DOENÇA CELÍACA EM CRIANÇAS COM SÍNDROME DE DOWN: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Emilly Ribeiro Mello (emillyr.m@hotmail.com)

Gisele Miranda Teixeira (giselemt13@gmail.com)

Bianca Vargas Fernandes Gomes (biancavargas@outlook.com.br)

INTRODUÇÃO: A doença celíaca (DC) é uma condição autoimune com grande prevalência entre pessoas com Síndrome de Down (SD), configurando-as como de alto risco para a doença. A apresentação clínica pode ser atípica ou silenciosa, o que atrasa o diagnóstico e aumenta o risco de complicações nutricionais e sistêmicas. Logo, discutir a relevância do rastreio precoce da DC em crianças com SD se torna essencial para reduzir morbidades e melhorar a qualidade de vida desses pacientes. **OBJETIVOS:** Analisar prevalência, mecanismos fisiopatológicos e importância do rastreio precoce da doença celíaca em crianças com síndrome de Down. **MÉTODOS:** Revisão sistemática com busca bibliográfica realizada nas bases de dados PubMed, LILACS e Periódicos CAPES. A partir dos descritores “(“Down Syndrome”) AND (“Celiac Disease”) AND (“Pediatric” OR “Children” OR “Child”)” e da aplicação de critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados 11 artigos. Houve cegamento na triagem. **RESULTADOS:** A prevalência da doença celíaca variou entre 1% e 10,7% nas crianças com SD e entre 0,3% e 1,8% nas sem a síndrome. Foi relatada baixa frequência de DC no histórico familiar dos pacientes com SD, sugerindo que, nessa população, a SD tem maior influência no desenvolvimento da doença que a hereditariedade. Na maioria dos estudos,

os diagnósticos ocorreram na primeira infância e, quase sempre, na ausência de sintomas. Em uma coorte, apenas 26% das crianças com a síndrome estavam sintomáticas para a DC, apesar de 93% exibirem lesões histológicas avançadas, como atrofia vilositária, e altos níveis de anti-TGA. Ademais, os sintomas mais relatados foram constipação, diarreia e distensão ou dor abdominal, manifestações comuns nas duas condições, evidenciando a limitação de sintomas gastrointestinais como critério de triagem. Alterações imunológicas na SD, como disfunção de células T e B, produção exagerada de citocinas inflamatórias e deficiência de IgA, explicam o maior risco à autoimunidade. CONCLUSÃO: A literatura evidencia a relevância do rastreio precoce da DC em crianças com SD, haja vista a grande prevalência da DC nesse grupo. Além disso, muitos pacientes são assintomáticos ou apresentam sintomas comuns entre as duas condições, podendo servir como fator confundidor, retardar a suspeita clínica e deixar o paciente mais exposto ao glúten. Assim, a triagem precoce e sistemática mostra-se essencial para prevenção de complicações nutricionais e sistêmicas e melhora da qualidade de vida dos pacientes.

Palavras-chave: doença celíaca; síndrome de down; gastropediatria; rastreio precoce; prevalência; autoimunidade.