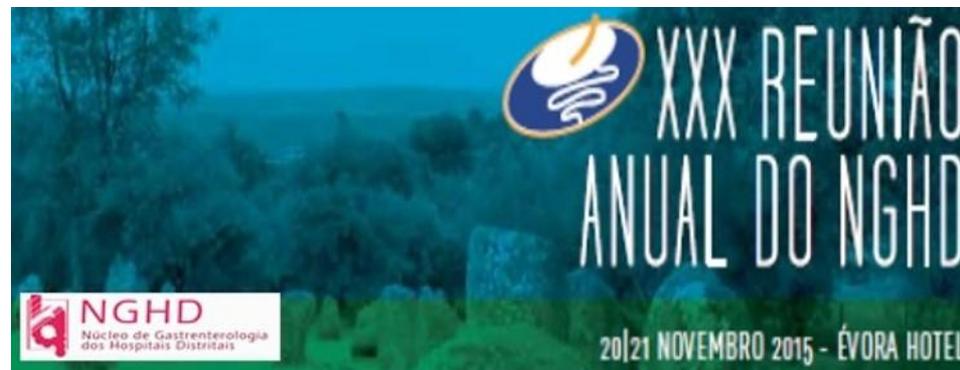


ANGIOEDEMA VISCERAL ISOLADO CAUSADO POR IECAs: A PROPÓSITO DE 2 CASOS

Samuel Costa, Bruno Gonçalves, Ana Célia Caetano, Aníbal Ferreira,
Carla Rolanda, Raquel Gonçalves

Serviço de Gastrenterologia do Hospital de Braga



CASO 1

Mulher de 45 anos recorreu ao Serviço de Urgência por dor abdominal difusa tipo cólica e vômitos biliares desde há 2 dias.

Antecedentes patológicos: HTA

Medicação habitual: lisinopril 20mg id há 3 dias

Sem antecedentes cirúrgicos

Sem alergias conhecidas

Exame físico:

- apirética e hemodinamicamente estável
- mucosas coradas e desidratadas
- dor abdominal peri-umbilical à palpação, sem sinais de irritação peritoneal

CASO 1

Laboratorialmente a destacar:

- PCR de 6 mg/L

CASO 1



Ecografia abdomino-pélvica
* = ascite



TC abdomino-pélvico
↙ = espessamento

CASO 1

Após suspensão do IECA ocorreu a resolução da sintomatologia em 32 horas.

Os níveis séricos de C4 eram normais, excluindo angioedema hereditário.

Estabeleceu-se o diagnóstico de angioedema adquirido induzido por fármaco - lisinopril.

CASO 2

Mulher de 39 anos recorreu ao Serviço de Urgência por dor abdominal difusa tipo cólica e vômitos biliares com 12 horas de evolução.

Antecedentes patológicos: HTA

Medicação habitual: lisinopril 20mg id há 3 anos, minigeste® (etinilestradiol + gestodeno) há 6 meses

Sem antecedentes cirúrgicos

Sem alergias conhecidas

Exame físico:

- apirética e hemodinamicamente estável
- mucosas coradas e desidratadas
- dor abdominal epigástrica à palpação, sem sinais de irritação peritoneal

Laboratorialmente a destacar:

- leucocitose discreta
- PCR de 40mg/L

TC abdómino-pélvico:

- espessamento circunferencial da 4^a porção duodenal e jejuno proximal associado a ascite de pequeno volume

CASO 2

Ocorreu resolução da sintomatologia 48 horas após suspensão do IECA.

Complementarmente realizou-se Entero-TC, 10 dias após a resolução da sintomatologia, que foi normal.

CASO 2



TC abdomino-pélvico
← = espessamento

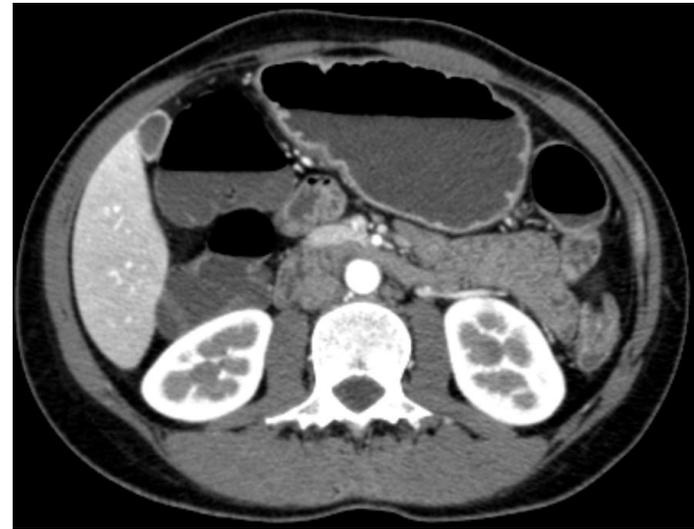
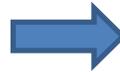


EnteroTC abdomino-pélvico

CASO 2



TC abdomino-pélvico
← = espessamento



EnteroTC abdomino-pélvico

CASO 2

Os níveis séricos de C4 eram normais, excluindo angioedema hereditário.

Estabeleceu-se o diagnóstico de angioedema adquirido induzido por fármaco - lisinopril.

RESUMO



Hospital
Braga

	Caso 1	Caso 2
Género	Feminino	Feminino
Idade	45	39
IECA (dose)	Lisinopril (20mg id)	Lisinopril (20mg id)
Início IECA há	3 dias	3 anos
Dor abdominal	Sim	Sim
Vómitos	Sim	Sim
Diarreia	Não	Não
Febre	Não	Não
Ascite	Sim	Sim
Estrogénios	Não	Sim

DISCUSSÃO

O angioedema ocorre em 0.1-0.7% dos doentes medicados com IECAs e os IECAs são responsáveis por 20-30% dos casos de angioedema.

O angioedema intestinal é mais comum no sexo feminino, habitualmente nas 24-72 horas após o início terapêutica.

Há, no entanto, descritos casos de angioedema intestinal a IECAs 7 anos após instituição da terapêutica.

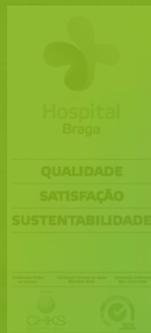
Na doente do caso 2 a introdução de estrogénios poderá ter contribuído para a ocorrência de angioedema intestinal.

É importante considerar o angioedema intestinal causado por IECAs nos casos de dor abdominal, vômitos e ascite em doentes medicados com IECAs (mesmo que há vários anos).

O diagnóstico desta entidade permite evitar procedimentos invasivos desnecessários uma vez que a suspensão do IECA é a única medida necessária.

BIBLIOGRAFIA

Benson BC et al. Angiotensin converting enzyme inhibitor-induced gastrointestinal angioedema: a case series and literature review. *J Clin Gastroenterol* 2013.



Muito obrigado!



**Hospital
Braga**

Hospital de Braga
Sete Fontes - São Victor
4710-243 Braga

www.hospitaldebraga.pt