

## BOALA GASTROINTESTINALĂ EOZINOFILICĂ ÎN ASOCIEREA CU COLITĂ ULCERATIVĂ LA COPII. CAZ CLINIC

Olga Tihai<sup>1</sup>, Svetlana Liubarscaia<sup>1</sup>, Tatiana Raba<sup>1</sup>,  
Vergil Petrovici<sup>1,2</sup>

Conducător științific: Tatiana Raba<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Departamentul Pediatrie, USMF „Nicolae Testemițanu”

<sup>2</sup>Institutul Mamei și Copilului

**Introducere.** Boala gastrointestinală eozinofilică (BGE) prezintă un termen generic care cuprinde mai multe afecțiuni, cum ar fi esofagita eozinofilică (EE), gastrita eozinofilică (GE), enterita eozinofilică (EnE) și colita eozinofilică (CE). Datele disponibile cu privire la prevalența gastritei eozinofile (GE), enteritei (EN) și colitei (CE) sunt puține din cauza rarității acestor afecțiuni. În Statele Unite, prevalența gastroenteritei eozinofilice (GeE) este estimată a fi între 22-28 de cazuri la 100.000 de persoane. **Scopul lucrării.** Evaluarea clinică și paraclinică a pacientului diagnosticat cu colită ulcerativă (CU) care a prezentat semne clinice și paraclinice indicative de colită eozinofilică (CE), prin prisma unui caz clinic. **Material și metode.** Este prezentat cazul clinic al unui copil în vârstă de 9 ani. Diagnosticul de bază a fost stabilit în baza datelor din fișa medicală de staționar și ambulatoriu, rezultatelor cercetărilor clinice, paraclinice, inclusiv imunoserologice, endoscopice și morfohistologice. **Rezultate.** Copilul prezenta acuze la dureri abdominale, scaune terciforme sangvinolente sau lichide până la 12 ori în 24 de ore. Paraclinic s-a constatat anemie de gr. I, indice PUCAI = 21 puncte, leucocitoză cu devierea formulei spre stângă, eozinofilie periferică marcată 7-14%, proteina C-reactivă majorată, calprotectină fecală cu valori 300 - 900 μg/g. Colonoscopia diagnostică cu cercetarea morfohistologică a țesutului intestinal a confirmat prezența microeroziilor, infiltratului limfo-plasmocitar cu prezența celulelor eozinofilice în cantități moderate. A fost confirmat diagnostic de CU formă ușoară, asociată cu colita eozinofilică și inițiată terapia standard, dar cu un efect clinico-paraclinic parțial. **Concluzii.** Diagnosticul de CU combinată cu colita eozinofilică (CE) la copii este unul dificil și complex și se bazează pe identificarea caracteristicilor clinice distincte ambelor afecțiuni. Prezența colitei eozinofilice în cazul clinic prezentat ar fi putut fi motivul eficacității scăzute a terapiei standard prevăzută pentru colita ulcerativă. **Cuvinte-cheie:** colită ulcerativă, colită eozinofilică, copil.

## EOSINOPHILIC GASTROINTESTINAL DISEASE IN ASSOCIATION WITH ULCERATIVE COLITIS IN CHILDREN. CLINICAL CASE

Olga Tihai<sup>1</sup>, Svetlana Liubarscaia<sup>1</sup>, Tatiana Raba<sup>1</sup>,  
Vergil Petrovici<sup>1,2</sup>

Scientific adviser: Tatiana Raba<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Department of Pediatrics, Nicolae Testemițanu University

<sup>2</sup>Institute of Mother and Child

**Background.** Eosinophilic gastrointestinal disease (EGD) is an umbrella term that encompasses several conditions, such as eosinophilic esophagitis (EE), eosinophilic gastritis (GE), eosinophilic enteritis (EnE) and eosinophilic colitis (EC). Available data on the prevalence of eosinophilic gastritis (GE), enteritis (EN) and colitis (EC) are scarce due to the rarity of these conditions. In the United States, the prevalence of eosinophilic gastroenteritis (EG) is estimated to be between 22-28 cases per 100,000 people. **Objective of the study.** Clinical and paraclinical evaluation of a patient with a diagnosis of ulcerative colitis (UC) who was presented with clinical and paraclinical signs indicative of eosinophilic colitis (EC), through a clinical case report. **Material and methods.** The clinical case of a 9-year-old child is presented. The basic diagnosis was established based on inpatient and outpatient medical record data, results of clinical, paraclinical, including immunoserological, endoscopic and morphohistological investigations. **Results.** The child has complaints of abdominal pain, bloody or fluid stools up to 12 times in 24 hours. Paraclinically, anemia of gr. I, PUCAI = 21 points, leukocytosis with leftward deviation of the formula, marked peripheral eosinophilia 7-14%, increased C-reactive protein, fecal calprotectin with values 300 - 900 μg/g. Diagnostic colonoscopy with morpho-histological investigation of the intestinal tissue confirmed the presence of micro-erosions, lymphoplasmacytic infiltrate with the presence of eosinophilic cells in moderate quantities. The diagnosis of mild UC associated with eosinophilic colitis was confirmed partial clinical-paraclinical effect. **Conclusions.** The diagnosis of UC combined with EC in children is difficult and complex and relies on the identification of distinct clinical features of both conditions. The presence of eosinophilic colitis in the clinical case presented could have been the reason for the low efficacy of the standard therapy provided for ulcerative colitis. **Keywords:** ulcerative colitis, eosinophilic colitis, child.