



CONSULTE
UM
COLOPROCTOLOGISTA



faça um exame
preventivo

www.sbc.org.br

sociedade brasileira de coloproctologia
2009

Folhetos
Informativos
em Coloproctologia - SBCP

Doença de Crohn

Folhetos Informativos - SBCP 2009

Definição

A doença de Crohn é uma enfermidade inflamatória que pode se manifestar em qualquer parte do tubo digestivo (desde a cavidade oral até a região anal) sendo mais comum na final do intestino delgado (íleo) e o intestino grosso (cólon). Sua causa ainda não está esclarecida. Não é uma doença contagiosa e pode afetar tanto adultos como crianças, não havendo predominância de sexo. É uma doença muito comum entre os Judeus, mas sua incidência tem crescido entre outros grupos étnicos, especialmente nos grandes centros urbanos. Alguns fatores estão associados ao surgimento da doença e uma maior incidência dentro de núcleos familiares (10 a 25%) indica importância dos fatores genéticos. Outros fatores tais como o contato com antígenos (vírus e bactérias), fatores ambientais (estilo de vida, tabagismo, hábitos alimentares) e emocionais podem representar algum nível de importância em sua apresentação, caracterizando esta doença como multifatorial. Portanto, não há uma explicação definitiva para a causa da doença. É doença crônica e não há cura descrita. Pode se manifestar ao longo da vida com crises agudas recorrentes, assim como períodos longos de acalmia e ausência dos sintomas, chamado remissão. O tratamento medicamentoso e/ou cirúrgico pode influenciar positivamente no controle da doença, permitindo longos períodos sem sintomas.

Sintomas

Estomatites (inflamações na boca),

diarréia, dor no abdômen, perda de peso e febre são características mais comuns. A inflamação do intestino delgado (principalmente do íleo terminal, em 80% dos casos) e do intestino grosso (colite) provoca diarréia com ou sem muco (secreção) e/ou sangue nas fezes. Apenas 1/3 dos casos apresenta doença restrita ao íleo terminal. Pode ocorrer estreitamento (estenose), em especial no intestino delgado. É comum apresentar distensões do abdome, dor do tipo cólica, com dificuldade para a eliminação de gases intestinais. É freqüente ocorrer uma obstrução parcial ao esvaziamento do conteúdo intestinal, com necessidade de internações com hidratação venosa, uso de antibióticos venosos e de corticosteróides, além de restrição temporária à ingestão de alimentos, para ajudar na recuperação. É possível também a ocorrência de fístulas. Um terço dos doentes com Crohn tem manifestações no ânus e região perianal. Esses trajetos fistulosos podem ser múltiplos e com grande destruição tecidual extensa, pela reação inflamatória própria da doença de Crohn e pela infecção secundária que ocorre na área afetada, prejudicando significativamente a qualidade de vida do enfermo.

Outros problemas podem surgir fora do tubo digestivo afetando a pele, articulações, olhos, fígado e vasos, conhecidos por manifestações extraintestinais.

Diagnóstico

A colonoscopia com biópsia e avaliação do íleo terminal é o melhor recurso para o diagnóstico da doença. O exame histopatológico do material colhido na biópsia pode confirmar a suspeita. A tomografia computadorizada do abdome pode ser útil na identificação de fístulas entre alças intestinais e outras alterações. Outros exames como radiografias do abdome, exame contrastado do intestino delgado podem

ajudar. Os exames laboratoriais também são importantes no diagnóstico e controle da enfermidade.

Evolução, Tratamento e Controle

O curso da doença pode variar de acordo com as manifestações intestinais e/ou extraintestinais. É comum a desnutrição em adultos e crianças, podendo provocar atraso no crescimento quando a doença surge na infância.

O tratamento depende da forma de apresentação da doença e do grau de gravidade, é iniciado quase sempre com medicamentos. O corticosteróide é a medicação mais usada. Várias outras medicações podem ser associadas com o objetivo de fazer regredir a inflamação dos tecidos como os aminosalicilatos, os imunossuppressores e a terapia biológica. Alguns casos necessitam de intervenção cirúrgica para tratamento de complicações. A indicação mais comum de cirurgia é o tratamento das estenoses (estreitamento) intestinais. A investigação, tratamento e acompanhamento desses enfermos envolvem quase sempre um médico clínico (gastroenterologista) e um cirurgião (coloproctologista ou do aparelho digestivo), na maior parte das vezes, de acordo com a forma de apresentação, localização e extensão da doença.

Os pacientes que evoluem com doença por mais de 10 anos precisam ser controlados através de colonoscopia periódica, porque possuem um maior risco maior de apresentar displasia e neoplasia intestinal.

:::::

Doença de Crohn

Folhetos Informativos - SBCP 2009