

UNILEÃO
CENTRO UNIVERSITÁRIO LEÃO SAMPAIO
CURSO DE GRADUAÇÃO EM BIOMEDICINA

PALOMA CALOU TARGINO

**ASPECTOS GERAIS SOBRE A DOENÇA DE CROHN: UMA REVISÃO
SISTEMÁTICA**

JUAZEIRO DO NORTE-CE

2021

PALOMA CALOU TARGINO

**ASPECTOS GERAIS SOBRE A DOENÇA DE CROHN: UMA REVISÃO
SISTEMÁTICA**

Trabalho de Conclusão de Curso – Artigo científico, apresentado à Coordenação do Curso de Graduação de Biomedicina do Centro Universitário Leão Sampaio, em cumprimento as exigências para obtenção do grau de bacharel em Biomedicina.

Orientador: Ma. Raíra Justino Oliveira Costa

Juazeiro do Norte – CE

2021

PALOMA CALOU TARGINO

**ASPECTOS GERAIS SOBRE A DOENÇA DE CROHN: UMA REVISÃO
SISTEMÁTICA**

Trabalho de Conclusão de Curso – Artigo científico, apresentado à Coordenação do Curso de Graduação de Biomedicina do Centro Universitário Leão Sampaio, em cumprimento as exigências para obtenção do grau de bacharel em Biomedicina.

Orientador: Ma. Raíra Justino Oliveira Costa

Data de aprovação: 01 / 12 / 2021

BANCA EXAMINADORA

Prof^a. Ma: _____

Raíra Justino Oliveira Costa

Prof. Esp: _____

Francisco Yhan Pinto Bezerra

Prof^a. Esp: _____

Ana Letícia Moreira Silva

AGRADECIMENTOS

Primeiramente, quero agradecer a Deus por todas as oportunidades que tive até hoje, aos meus pais Manoel Messias, que não está presente nesse momento para ver até onde cheguei e o tão sonhado “ver minha filha se formando”, e a Maria Elisabete que sempre fez de tudo por mim, que trabalhou muito para esse sonho ser realizado, obrigada por todo apoio.

Quero agradecer a minha orientadora Raíra Justino, que teve muita paciência comigo, por entender o meu limite e respeitá-lo, por ter me dado as melhores dicas, por ter entendido minha situação na perda do meu pai durante a pandemia, por me chamar de forte e que iria dar certo.

Quero agradecer aos meus amigos que me deram forças, me ajudaram de alguma forma durante a graduação quando eu pensei que não iria conseguir, agradeço a eles minha “Panelinha”, a Ana Paula que sempre me entendeu e me ajudou demais, a Leângela, Adria, Bianca, Jéssica e Larissa. Agradeço também a minha prima Eduarda Calou que durante esse processo me ajudou muito, principalmente com as Normas da ABNT e por ser uma psicóloga incrível. Agradeço a Samila Cunha por ter me ajudado em cálculos, por ter me escutado dando aula com assuntos aos quais ela não entendia nada, por todos os conselhos, puxões de orelha enquanto o meu pessimismo durante a graduação e por sempre ter me apoiado.

Por fim, eu consegui chegar até aqui. Obrigada a todos!

ASPECTOS GERAIS SOBRE A DOENÇA DE CROHN: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Paloma Calou Targino¹; Raíra Justino Oliveira Costa²

RESUMO

Este estudo teve como objetivo realizar uma revisão bibliográfica para a análise dos aspectos gerais da Doença de Crohn. Tratou-se de uma revisão sistemática da literatura, de abordagem quantitativa e qualitativa, realizada no período de agosto a outubro de 2021. Para seleção dos artigos foram usadas as bases de dados: Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde (LILACS), *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO), PubMed e Science Direct, e os descritores: doença de crohn; diagnóstico; sinais e sintomas e terapêutica, e suas combinações nas línguas portuguesa, espanhola e inglesa, e cruzados através do moderador booleano “AND”. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão foram selecionados 09 artigos para compor a pesquisa, sendo que 55,6% eram do tipo prospectivo e 44,4% do tipo retrospectivo. Os dados obtidos mostraram que a Doença de Crohn tem maior incidência no sexo feminino e que uma das áreas mais afetadas do sistema digestório foram: região do íleo, cólon ascendente e reto. Quanto à sintomatologia foi possível analisar divergências entre os artigos, principalmente relacionado à diarreia. Para os exames imaginológicos destacaram-se o uso da Enterografia por Tomografia Computadorizada (CTE) e a Enterografia por Ressonância Magnética (MRIE). No entanto, este estudo apresenta limitações devido à pequena quantidade de artigos específicos encontrados, principalmente, quanto aos exames laboratoriais utilizados durante o diagnóstico do paciente.

Palavras-chave: Doença de Crohn. Sinais e sintomas. Terapêutica.

GENERAL ASPECTS OF CROHN'S DISEASE: AN SYSTEMATIC REVIEW

ABSTRACT

This study aimed to carry out a literature review to analyze the general aspects of Crohn's Disease. It was a systematic literature review, with a quantitative and qualitative approach, carried out from August to October 2021. The following databases were used to select the articles: Latin American Literature in Health Sciences (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SCIELO), PubMed and Science Direct, and the descriptors: crohn's disease; diagnosis; signs and symptoms and therapy, and their combinations in Portuguese, Spanish and English, and crossed using the Boolean moderator “AND”. After applying the inclusion and exclusion criteria, 09 articles were selected to compose the research, with 55.6% of the prospective type and 44.4% of the retrospective type. The data obtained showed that Crohn's disease has a higher incidence in females and that one of the most affected areas of the digestive system were the ileum, ascending colon and rectum. As for symptoms, it was possible to analyze differences between the articles, mainly related to diarrhea. For imaging exams, the use of Computed Tomography Enterography (CTE) and Magnetic Resonance Enterography (MRIE) stood out. However, this study has limitations due to the small number of specific articles found, mainly regarding the laboratory tests used during the patient's diagnosis.

Keywords: Crohn's disease. Signals and symptoms. Therapy.

¹ Discente do curso de biomedicina. pallomacallou@gmail.com. Centro Universitário Leão Sampaio.

² Docente do curso de biomedicina. raira@leaosampaio.edu.br. Centro Universitário Leão Sampaio.

1 INTRODUÇÃO

A Doença de Crohn (DC) foi descrita pela primeira vez pelo Médico Burrill Crohn e colaboradores em 1932 e se enquadra no espectro das doenças inflamatórias intestinais junto com a Colite Ulcerosa (FEUERSTEIN; CHEIFETZ, 2017).

É definida como uma doença crônica idiopática que pode afetar o trato gastrointestinal da boca ao ânus e que pode se apresentar na forma inflamatória, fibroestenotante e fistulosa. Sua etiologia é desconhecida e ocorre principalmente entre 15-40 anos de idade com maior frequência no sexo feminino. Além disso, vários fatores podem contribuir para o seu desenvolvimento, como fatores genéticos, ambientais, imunológicos e farmacológicos (CALBAZAR et al., 2019).

De acordo com Arantes, (2017), das doenças inflamatórias que afetam o trato gastrointestinal 56,3% recebem o diagnóstico de DC e desse total 61,5% são de mulheres e 38,5% de homens. Segundo estudo recente, a incidência e prevalência de DC está aumentando em muitas partes do mundo e a inflamação descontrolada causada pela doença leva a complicações de longo prazo, incluindo estenoses fibróticas, fístulas entéricas e neoplasia intestinal (CUSHING; HIGGINS, 2021).

Essa patologia pode apresentar diversos sintomas que podem variar de leves a severos dependendo do quadro clínico do segmento do trato gastrointestinal do paciente. Como destaque pode-se citar: dores abdominais, diarreia crônica, perda de peso, desnutrição, febre, cólicas associados com borborigmos, êmeses, esteatorreias, aftas orais, piroses e insônias. Já as manifestações extra intestinais podem ser apresentadas nas formas de lesões articulares, dermatológicas e oculares, destacando-as em: artralgia, eritema nodoso, pioderma gangranoso leve, episclerite, esclerite e uveíte (CARDOSO; SOBRADO, 2015).

Apesar da apresentação de vários sintomas, muitas condições podem imitar quadro semelhante ao da DC, como apendicite, doença celíaca, colite ulcerosa e etc., o que pode dificultar o reconhecimento da doença. As etapas para o diagnóstico incluem inicialmente a avaliação clínica, que consiste em analisar a extensão, gravidade do quadro, avaliação física e classificação de Montreal, a avaliação laboratorial, destacando os marcadores inflamatórios de proteína c reativa (PCR), velocidade de hemossedimentação (VHS), dosagem de calprotectina fecal e marcadores sorológicos, a análise histopatológica, e a imagiológica, com métodos de tomografia computadorizada (TC), ultrassonografia trans abdominal (USG trans abdominal),

cápsula endoscópica, colonoscopia e radiografia para descartar outras patologias (MARANHÃO; VIEIRA; CAMPOS, 2015).

Para a escolha adequada da melhor abordagem terapêutica é realizada a avaliação do grau e extensão da doença. Em casos mais leves e moderados da doença é exercido o uso de imunomoduladores, corticosteroides, aminossalicilatos e suplementação nutricional e em casos mais graves são exercidos tratamentos cirúrgicos como: ressecção segmentar do intestino delgado ou colectomia abdominal total. A DC não tem cura e atualmente o objetivo do tratamento consiste em retardar o desenvolvimento da doença, melhorando a qualidade de vida do paciente (SANTOS et al., 2020).

Baseado no exposto, a Doença de Crohn é uma patologia na qual possui dificuldades em relação a sua etiologia, fisiopatologia, exames específicos para seu diagnóstico e por sua sintomatologia ser semelhantes a outras patologias que acabam sendo desafiadores para os profissionais da saúde. Com isso, o objetivo desse trabalho foi realizar um levantamento bibliográfico para a análise dos aspectos gerais da Doença de crohn.

2 DESENVOLVIMENTO

Esse estudo trata-se de uma revisão sistemática da literatura em que foram pesquisados estudos publicados entre os anos de 2016 a 2021 nos idiomas inglês, espanhol e português, utilizando as plataformas de pesquisa LILACS, SCIELO, PubMed e Science Direct. Foram aplicados os descritores: doença de crohn; diagnóstico; sinais e sintomas e terapêutica, selecionados a partir dos descritores em ciências das saúdes (DeCS) e cruzados através do moderador booleano “AND”.

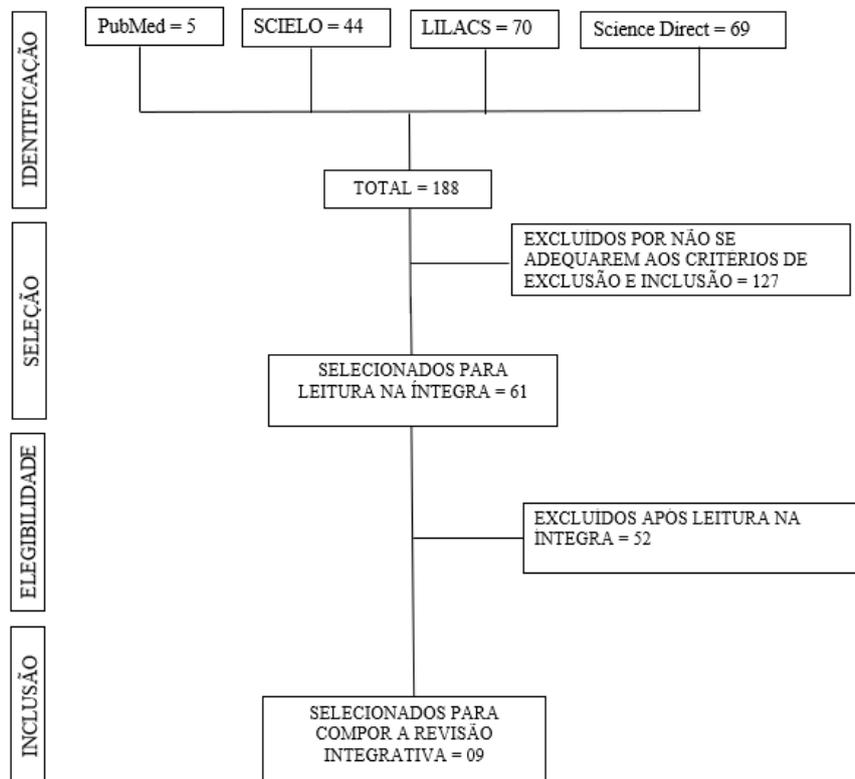
Foram excluídos estudos documentais, revisões, carta editorial, artigos repetidos e incoerentes com a temática, que não correspondiam ao recorte temporal e que não atendessem a questão norteadora: O que foi publicado entre os anos de 2016 a 2021 sobre a Doença de crohn, suas manifestações clínicas, diagnósticos e tratamentos?

Foram selecionados artigos originais, disponíveis na íntegra nas bases de dados descritas previamente, com acesso gratuito e que estivessem de acordo com a abordagem da temática.

Inicialmente foram selecionados para compor a pesquisa 70 artigos da base de dados LILACS, 69 da Science direct, 5 da PubMed e 44 da Scielo. Após aplicação dos critérios de seleção, elegeu-se 09 artigos originais que após serem lidos integralmente e analisados, foram

utilizados como amostra para esse estudo. As etapas de seleção estão descritas no fluxograma apresentado na figura 1.

Figura 1 – Fluxograma da seleção de artigos.



Fonte: Autoria própria

O principal idioma dos artigos foi o inglês (66,7%), seguido pelo português (22,2%) e depois pelo espanhol (11,1%). Dos estudos selecionados 55,6% eram do tipo prospectivo e 44,4% do tipo retrospectivo.

Os principais pontos refletidos pelos artigos escolhidos e seus principais resultados vão ser expostos em seguida através da tabela 1.

Dos artigos pesquisados, o artigo de Arantes e colaboradores (2017) analisou pacientes com DII (Doença Inflamatória Intestinal) e observou que desses 56,3% sofrem com Doença de crohn, sendo a localização mais frequente o cólon com 78,8%, reto com 54,3% e o intestino delgado com 40,6%. Quanto ao sexo, houve uma maior incidência no sexo feminino, entre a segunda e terceira década de vida. O artigo de Colmenarez e Armanie (2018), que também avaliou pacientes com DII, corrobora com esse dado, onde destacou o sexo feminino como

62,5% dos pacientes. Por outro lado, mais da metade dos pesquisados (85,7%) sofre de Retocolite Ulcerativa, enquanto 14,3% tinha diagnóstico para DC.

Quadro 1. Resultados dos artigos selecionados

Título do artigo	Autores e ano da publicação	Objetivo do artigo	Principais resultados
Calidad de vida en pacientes con enfermedad inflamatoria intestinal hospital central universitario dr. Antonio maría pineda	COLMENAREZ, G; ARMANIE, E., 2018	Avaliar a qualidade de vida em pacientes com DII do Serviço de Gastroenterologia do Departamento de Medicina do Hospital Central Universitario Dr. Antonio María Pineda de Barquisimeto, estado de Lara.	Do número total de pacientes com DII, 62,5% (35 pacientes) corresponde ao sexo feminino e 37,5% (21 pacientes) pertencem ao sexo masculino. Por outro lado, mais da metade dos pesquisados (85,7%) sofre de RCUI, enquanto 14,3% têm diagnóstico DC. Dos pacientes as manifestações clínicas mais comuns eram: manifestam dor abdominal e diarreia (14 pacientes), mais da metade persistia com padrão anormal de fezes, 13 apresentam sintomas dispépticos e 16 relatam distensão abdominal. Mais da metade dos pacientes apresenta sangramento retal em intensidade variável. Por outro lado, 1 em cada 4 pacientes às vezes mostra emoções de frustração, impaciência e inquietação, 26,8% dos pacientes se sentem desanimados com sua doença e 23,2% mostram mau humor; 17,9% dos pacientes manifestam sintomas sugestivos de depressão.
Postoperative mortality in inflammatory bowel disease patients	ROPELATO et al., 2017	Identificação retrospectiva de 157 pacientes portadores de doenças inflamatórias intestinais (DII), submetidos a operações abdominais ou perineais, divididos em dois grupos (DC e RCUI). Os casos de óbitos foram discriminados e avaliados individualmente, de forma descritiva.	No grupo de pacientes com DC, foram realizadas 238 operações em 133 pacientes (idade média de 35,6 anos). No grupo de pacientes operados por DC, de 115 pacientes com DC perineal, 64 desses pacientes foram operados (subgrupo de DC perineal): 39 homens (idade média de 36 anos) e 25 mulheres (média idade 31,9 anos). Entre os pacientes analisados, foram identificados 9 óbitos, 3 (1 homem e 2 mulheres) no grupo RCUI e 6 (4 homens e 2 mulheres) no grupo DC. A idade média dos casos de morte foi de 37,3 (14–77) anos. A taxa de mortalidade geral foi de 5,7% (9/157 pacientes). Para o grupo DC, a taxa de mortalidade foi de 4,5% (6/133 pacientes).
Fatores preditivos da perda de resposta aos anti-TNF na doença de Crohn	SANTOS et al., 2020	Identificar potenciais fatores relacionados a perda de resposta aos agentes anti-TNF em pacientes com DC.	A análise foi realizada por meio de formulário contendo dados demográficos e relacionados à doença, além da avaliação do índice de Harvey-Bradshaw. 64 pacientes foram incluídos na pesquisa, a maioria do sexo feminino (56,3%), faixa etária predominante entre 26 e 55 anos, dos quais 25 exigiam otimização, 23 permaneceu em remissão com a dose e intervalo usuais, e 16 necessitaram de troca;

			aqueles que precisaram de troca tinham problemas hematológicos, como anemia e / ou já tinham submetido a tratamento cirúrgico para DC, sendo a anemia e cirurgia prévia de DC foram ligada à perda de resposta anti-TNF.
Epidemiological profile and clinical characteristics of patients with intestinal inflammatory disease	ARANTES et al., 2017	Descrever os dados epidemiológicos e características clínicas dos pacientes com doença inflamatória intestinal em Campo Grande - MS.	423 pacientes participaram do estudo, 260 mulheres e 163 homens. Destes, 238 pacientes tinham DC e 185 tinham RCUI . A idade média dos pacientes era 46 anos. O medicamento mais utilizado para as duas doenças foi a mesalazina e 34,3% dos pacientes necessitaram trocar de medicamento durante o tratamento, a maioria com DC. Em pacientes de Crohn, o segmento mais afetado foi o cólon (40,6%) e em pacientes com RCUI todo o intestino grosso foi envolvido (78,8%) foi mais comum. Do total de pacientes, 10,8% das mulheres e 18,4% dos homens necessitavam de anti-TNF.
Ileal Crohn's Disease Exhibits Similar Transmural Fibrosis Irrespective of Phenotype	TAVARES DE SOUSA et al., 2021	Quantificar os parâmetros em espécimes de DC ileal e correlacioná-los com a progressão da doença.	A DC penetrante (B3, n = 74) exibiu inflamação significativamente maior nas áreas doentes, em comparação com a doença estenosante (B2, n = 29). Isso também foi observado para a comparação de B2 DC com B3 DC com: B3s vs B2: 81% vs 55%. Novos eventos penetrantes pós-operatórios ocorreram apenas em pacientes B3s (n = 6, 11%). A mudança da terapia biológica após a cirurgia se correlacionou com inflamação grave na margem ileal proximal (55% alterado vs 25% não alterado). No estudo, os <i>scores</i> de fibrose e alterações fibromusculares foram comparáveis, independentemente do fenótipo de DC. A gravidade da inflamação foi o principal diferenciador entre doença penetrante e estenose.
Risk factors for postoperative complications in Crohn disease: analysis of 173 patients	MELO- PINTO, D; SANTOS, J. V; BARBOSA, E., 2018	Identificar os fatores de risco para complicações pós-operatórias da DC.	Nem a idade no diagnóstico ou corticoterapia / anti-TNF / ustekinumabe anterior foram significativamente associados a um risco aumentado de complicações pós-operatórias. Apenas idade na cirurgia > 40 anos e os outros grupos (perfuração intestinal, isquemia mesentérica e complicações pós-operatórias) apresentaram riscos de complicações pós-operatórias gerais na DC. Esses resultados podem sugerir que a cirurgia não precisa ser adiada e, em alguns casos, deve ser antecipada.

Microscopic analysis of patients with chronic diarrhea without macroscopic disease	SILVA, A.S; LIMA, D.M., 2016	Analisar pacientes com diarreia crônica submetida à colonoscopia macroscopicamente normal, avaliando assim histologicamente as alterações.	A amostra de 30 pacientes mostrou uma proporção de 18 homens (60%) e 12 mulheres (40%). Sobre os tipos de alterações histológicas, foi verificado que 13 pacientes (43,3%) apresentaram hiperplasia linfóide, inflamação eosinofílica em 4 (13,3%), inflamação inespecífica em 4 (13,3%), alterações regenerativas em 3 (10%), colite linfocítica em 2 (6,6%) e alterações compatíveis com DC em 1 (3,3%). Observou-se que mesmo pacientes com diarreia crônica, sem outros fatores associados, beneficiaram-se da colonoscopia com biópsia, pois a mesma realizou o diagnóstico etiológico em alguns casos como também o excluiu através da histopatologia. Verificou-se que a frequência de pacientes com biópsia alterada e quadros diarreicos menos arrastados (84,2%) foi grande, devendo-se considerar a realização do exame.
Fatores preditivos para avaliação completa e incompleta do intestino delgado pela cápsula endoscópica	SCOPEL et al., 2020	Avaliar os fatores que interferiram na completude do estudo endoscópico pela cápsula.	Dos 939 pacientes incluídos a cápsula atingiu o ceco de 879 (93,3%) e foi incompleto (GI) em 63 (6,7%). O GI era composto por 29 (46,0%) homens e 34 (54,0%) mulheres com idade média de 49,7 anos; as comorbidades deste grupo corresponderam a 46%, das quais 15,9% era doença de Crohn, 22,2% operação abdominal prévia e 17,5% preparo inadequado. Os fatores associados ao desfecho completo ou incompleto do exame com a cápsula endoscópica foram: comorbidades associadas, DC, operação abdominal prévia e preparo inadequado. A maioria dos pacientes do GI com preparo inadequado (81,8%) apresentou no resultado do exame alterações na mucosa, tais como edemas, hiperemias, alterações das vilosidades, fibroses, estenoses, retrações cicatriciais, deformidades, aderências, úlceras ou divertículos. Este fato sugere que a existência de doenças crônicas, doença inflamatória intestinal, tumoral ou obstrutiva possa justificá-lo.
Computed tomography enterography or magnetic resonance enterography in Crohn's disease – which to choose?	AZEVEDO et a., 2019	Avaliar a acuidade dos exames na DC.	Comparando a entero-tomografia computadorizada e a enterorressonância magnética com a colonoscopia, houve concordância de 85,7% e discordância de 14,3% na detecção geral da DC, para os dois exames. Enterografia por tomografia computadorizada e colonoscopia mostraram maior concordância na detecção de abscessos e redução do lúmen (C = 95,2%) e

			enterografia por ressonância magnética e colonoscopia na detecção de abscessos (C = 92,9%). Comparando a enterografia por ressonância magnética e a enterografia por tomografia computadorizada, observou-se maior concordância na detecção de redução / dilatação luminal (C = 96%). Os exames mostraram concordância considerável na detecção de linfonodos mesentéricos, fístulas, inflamação mural e espessamento. Embora a enterografia por tomografia computadorizada apresente melhor sensibilidade e especificidade do que a enterografia por ressonância magnética, ambas apresentam altos valores de concordância na detecção de achados característicos da DC.
--	--	--	---

Fonte: Autoria própria.

Legenda: DC (Doença de Crohn); RCUI (Retocolite Ulcerativa); DII (Doença Inflamatória Intestinal); anti-TNF (anti Fator de Necrose Tumoral), CTE (Enterografia por Tomografia Computadorizada); MRIE (Enterografia por Ressonância Magnética).

Durante a leitura dos artigos também foi possível encontrar informações sobre a localização da inflamação. Para Tavares de Souza et al. (2021) subdividiu a DC em doença de estreitamento e doença penetrante, da qual a localização ileal isolada foi predominado em ambas as subdivisões. A doença de estreitamento afetou mais a região íleo jejunal e para a doença penetrante envolveu mais a região íleo colônica. No artigo de Silva e Lima (2016), verificou-se que histologicamente 86,6% dos pacientes apresentou mudança nos segmentos: distal íleo, cólon ascendente, reto e íleo terminal, sendo a região do íleo a mais afetada e corroborando com os resultados de Tavares de Souza et al. (2021).

Outro aspecto importante abordado no artigo é a sintomatologia. No artigo de Silva e Lima. (2016), que tratava de pacientes com diarreia crônica, um dos participantes da pesquisa apresentava achado compatíveis com DC. Já para Colmenarez e Armanie (2018), que tratavam de pacientes com DII, 33,9% dos pacientes relataram ter presença de diarreia de forma constante, 26,8% relataram poucas manifestações, 5,4% relataram sempre ter diarreia e nenhum paciente relatou ausência de diarreia. Outros sintomas também foram relatados nesse artigo, como: dores abdominais, sintomas dispépticos como: náuseas e parestesia, fadiga, cansaço, desnutrição e perda de peso.

Dos trabalhos selecionados, dois artigos destacaram avanços importantes para o diagnóstico de DC. Azevedo et al (2019) destacou como um dos principais exames imaginológicos a Enterografia por Tomografia Computadorizada (CTE) e a Enterografia por Ressonância Magnética (MRIE), ambas possuem uma rápida aquisição de imagens que tem como objetivo a identificação de fistulas, espessamentos e abscessos. Os exames consistem na avaliação do abdome total e pode-se destacar como diferença entre elas a quantidade do tempo em que são realizadas e o contraste utilizado para a realização do exame.

Os autores também destacam que a doença se manifesta de maneira variada, onde nem todos os pacientes apresentam os mesmos achados de imagem podendo apresentar manifestações detectáveis em apenas um dos exames. Para CTE os autores destacam uma maior concordância na detecção de abscessos, redução e dilatação do lúmen e detecção de linfonodos mesentéricos, já para a MRIE foi encontrado uma maior concordância na detecção de abscessos, estenoses e fistulas (AZEVEDO et al, 2019).

Para Scopel et al. (2020) foi destacado o exame por cápsula endoscópica, o mesmo apresenta maior sensibilidade em relação a identificação das alterações da mucosa intestinal. Esse método é considerado de alto custo, a cápsula possui um formato de pílula

que fornece imagens do trato gastrointestinal, principalmente do duodeno distal, jejuno e íleo, podendo apresentar a visualização de alteração nas vilosidades, fibroses, aderências, úlceras ou divertículos.

Dos artigos que ressaltam as opções de tratamento para DC, destacamos Santos et al. (2020). O tratamento tem como objetivo de retardar o desenvolvimento da doença e melhorar a qualidade de vida do paciente, para isso são utilizados imunomoduladores e imunossalicilatos, podendo obter também outras formas de tratamento. A terapia escolhida vai depender da localização da doença, gravidade e complicação extraintestinal de cada paciente. De acordo com Arantes et al. (2017) foi observado que dos medicamentos mais utilizados em pacientes com DC destaca-se: a mesalazina com 51,7%, seguido por azatioprina com 35,3%, adalimumabe com 33,6 %, infliximabe com 20,2% e sulfassalazina com 1,3%.

Para Santos et al. (2020) em relação ao benefício inicial alcançado ao uso de anti-TNF em curto prazo, 30% dos pacientes apresentaram falha ao responder o tratamento, 40% não apresentaram benefícios sustentáveis e 30% apresentaram benefícios sustentáveis, nos casos de falhas ao tratamento deve ser feito a mudança de estratégias de terapia. Foi observado também, que o tratamento com adalimumabe e infliximabe obteve a redução significativa em relação à hospitalização e operações cirúrgicas moderadas a severas.

Com relação à Ropelato et al. (2017) as indicações cirúrgicas destacadas foram: doença ileocólica localizada, estenoses, fistulas, obstrução intestinal, perfuração intestinal, abcesso periestoma e fistula vesical.

No entanto, Melo-pinto, Santos e Barbosa (2018) relatam sobre as complicações no pós-operatório, no momento da cirurgia os pacientes incluídos para o estudo tinha em média de 35 anos de idade, onde 38,7% foram submetidos a corticoterapia antes da cirurgia e 57,8% estavam sendo tratados com azatioprina, foram incluídos outros esquemas terapêuticos com anti-TNF e a taxa de complicações pós operatórias foi de 12,1% sendo destacados por motivos como: peritonite, infecções de sítio cirúrgico, oclusões, síndromes meníngeas, desnutrição e anemia. Entre as mortes relacionadas a doença de crohn foram: em pacientes com doença perianal associadas ou com doenças do cólon e ileocólica.

3 CONCLUSÃO

Com os resultados observados nesse estudo, pôde-se constatar que a DC é uma doença inflamatória intestinal que acomete com maior incidência ao sexo feminino e que afeta principalmente regiões como cólon, reto e intestino delgado. As sintomatologias relatadas nos estudos foram: náusea, vômito, perda de peso, desnutrição e diarreia, tendo, essa última, apresentado divergência de percentuais entre os artigos.

Os exames imaginológicos destacados na pesquisa foram à cápsula endoscópica, a CTE e a MRIE, sendo destacado o uso dos últimos dois. Foi observada também que apesar dos vários métodos utilizados para a DC, a Adalimumabe e a infliximabe foram as que destacaram, quanto a redução de hospitalização dos pacientes e operações cirúrgicas.

No entanto, este estudo apresenta limitações devido à falta de artigos que tratem de algumas informações específicas sobre aspectos que envolvem os pacientes com DC, como por exemplo, pesquisas que ajudem a entender a etiologia da doença e sobre o uso e o desenvolvimento de exames laboratoriais para diagnóstico e acompanhamento desses pacientes.

REFERÊNCIAS

- ARANTES, J.A.V et al. Epidemiological profile and clinical characteristics of patients with intestinal inflammatory disease. **Journal of Coloproctology**, v. 37, n. 4, pag. 273-278, 2017.
- AZEVEDO et al. Computed tomography enterography or magnetic resonance enterography in Crohn's disease – which to choose?. **Journal of Coloproctology**, v. 39, n. 1, p. 9-14, 2019.
- CABALZAR, A.L et al. Physical activity in daily life, exercise capacity and quality of life in patients with Crohn's disease on infliximab-induced remission: a preliminary study. **Revista Arquivos de Gastroenterologia**, v. 56, n. 4, pag. 351-356, 2019.
- CARDOSO, W.S; SOBRADO, C.W. **Doença Inflamatória Intestinal**. 2 ed. [s.l]: Editora Manole, 2015.
- COLMENAREZ, G; ARMANIE, E. Calidad de vida en pacientes con enfermedad inflamatoria intestinal hospital central universitario dr. Antonio maría pineda. **Revista Boletín Médico de Postgrado**, v. 34, n. 2, p. 17-23, 2018.
- CUSHING, Kelly; HIGGINS, Peter DR. Management of Crohn Disease: A Review. **JAMA**, v. 325, n. 1, p. 69-80, 2021.
- FEUERSTEIN, J. D., & CHEIFETZ, A. S. Crohn Disease: Epidemiology, Diagnosis, and Management. **Mayo Clinic Proceedings**, v. 92, n.7, pag. 1088–1103, 2017. doi:10.1016/j.mayocp.2017.04.010
- MARANHÃO, D.D.A; VIEIRA, A; CAMPOS, T. Características e diagnóstico diferencial das doenças infamatórias intestinais. **Jornal Brasileiro de Medicina**, v. 103, n. 1, pag 9-15, 2015.

MELO-PINTO. D; SANTOS. J. V; BARBOSA. E. Risk factors for postoperative complications in Crohn disease: analysis of 173 patients. **Journal of Coloproctology**, v. 38, n.3, p. 214-220, 2018.

ROPELATO et al. Postoperative mortality in inflammatory bowel disease patients. **Journal of Coloproctology**, v. 37, n. 2, p. 116-122, 2017.

SANTOS et al. Fatores preditivos da perda de resposta aos anti-tnf na doença de crohn. **Revista ABCD- Arquivos Brasileiros de Cirurgia Digestiva**, v. 33, n. 2, p. 1-5, 2020.

SILVA. A.S; LIMA. D.M.R. Microscopic analysis of patients with chronic diarrhea without macroscopic disease. **Journal of Coloproctology**, v. 36, n. 1, p. 21-26, 2016.

SCOPEL et al. Fatores preditivos para avaliação completa e incompleta do intestino delgado pela cápsula endoscópica. **Revista ABCD- Arquivos Brasileiros de Cirurgia Digestiva**, v. 33, n. 2, p. 1-4, 2020.

TAVARES DE SOUSA et al. Ileal Crohn's Disease Exhibits Similar Transmural Fibrosis Irrespective of Phenotype. **Journal Clinical and Translational Gastroenterology**, v. 12, p. 1-11, 2021.