

Cartilhas

GEDIB

Diagnóstico
e Tratamento



Diagnóstico e Tratamento da Doença Inflammatory Intestinal



Esta é uma iniciativa do GEDIIB de favorecer o acesso dos Médicos especialistas em DII a uma forma lúdica de informar seus pacientes sobre aspectos decisivos das doenças. Este material foi produzido pelos médicos do GEDIIB com o intuito de fornecer subsídios lúdicos para Médicos especialistas explicarem as Doenças inflamatórias intestinais aos seus pacientes

A Doença Inflamatória Intestinal (DII) é representada por duas afecções: Doença de Crohn e Colite Ulcerativa. Ambas são doenças crônicas recidivante que geram inflamação no intestino. Na Doença de Crohn a inflamação pode ocorrer em qualquer segmento do trato gastrointestinal, mas é mais comum no final do intestino delgado (íleo terminal) e cólon direito. A Colite Ulcerativa acomete o cólon e reto.

Diagnóstico

O diagnóstico destas enfermidades é baseado no conjunto de sinais e sintomas referidos pelos pacientes, exames laboratoriais, de imagem e endoscópicos com biopsias.

Sintomas relacionados a inflamação do trato gastrointestinal e que podem ter relação com a DII são:

- Diarreia
- Sangramento retal
- Dor abdominal
- Urgência evacuatória
- Febre
- Perda do apetite

- Fadiga
- Perda de peso

Estes sintomas são semelhantes àqueles que ocorrem em outras doenças, assim é sempre importante descartar outras causas que justifiquem tais alterações. Isso pode levar tempo.

Há possibilidade de existirem sintomas não intestinais como alteração nos olhos (uveíte/episclerite = olho vermelho), pele (eritema nodoso e pioderma gangrenoso), articulações (artrite/artralgia), ossos, rins, fígado e pulmão, que podem ou não estarem relacionados aos sintomas intestinais.

Inicialmente seu médico irá ouvir sua história, questionar sobre sua saúde, alimentação, hábitos, antecedentes familiares. Você será examinado da cabeça aos pés, incluindo a avaliação da região anal/perineal com realização do toque retal.

Os próximos passos do diagnóstico incluem a realização de exames laboratoriais sanguíneos e fecais, tais como hemograma para detectar anemia, eletrólitos, testes

hepáticos, renais, marcadores sorológicos que ajudam a diferenciar Doença de Crohn e Colite Ulcerativa. Os exames fecais são úteis para descartar infecção intestinal, muito frequente no Brasil. Há também um marcador de inflamação muito importante chamado calprotectina que pode ser do-



sado nas fezes e ajuda bastante no seguimento da doença.

Alguns exames radiológicos também podem ser necessários como raio x de abdome, exames contrastados como trânsito intestinal, enema opaco, tomografia, ressonância ou enterografia por tomografia ou ressonância. Estes exames necessitam contraste, para que as alças de intestino delgado possam ser vistas, assim é preciso muita colaboração.

Seu médico irá recomendar também a realização de exames endoscópicos que incluem a endoscopia digestiva alta, quando houverem sintomas que podem ser do estomago, e a ileocolonosopia. Este exame consiste na introdução de um tubo flexível pelo anus que percorre todo cólon e íleo terminal. Durante o procedimento é possível coletar material biopsias das áreas afetadas que serão avaliadas pelo patologista.

Caso sua doença se localize apenas no intestino delgado e os exames de imagem não demonstrem claramente as alterações, talvez seja necessário a realização de outros

exames que possam trazer informações adicionais, tais como a cápsula endoscópica ou enteroscopia. A cápsula é um procedimento onde o paciente ingere uma pílula, que na verdade é uma micro câmera que percorre o tubo digestivo e filma. As imagens são enviadas para um aparelho receptor que guarda as imagens. A enteroscopia é um exame endoscópico das partes mais altas do intestino delgado, que não são alcançadas nem pela endoscopia digestiva alta nem pela colonoscopia. Pode ser feita por via oral ou retal e permite a realização de biopsias.

Nem sempre é necessária a realização de todos os exames descritos. Cabe ao médico decidir, de acordo com seus sinais e sintomas, a melhor maneira de se chegar ao diagnóstico.

Tratamento

No momento não existe um medicamento que cure a DII. Existem, entretanto, vários tratamentos que permitem minimizar os sintomas e, inclusive, induzem à remissão por um longo período de tempo, permitindo melhor qualidade de vida. Hoje é possível conviver muito bem com a doença.

O tratamento adequado depende dos sintomas, da localização, gravidade, extensão da doença, resposta aos tratamentos já efetuados, número e gravidade das agudizações anteriores e tempo de remissão. Somente o seu médico pode dizer qual o medicamento mais indicado para seu caso, bem como dosagem correta e a duração do tratamento. Siga à risca as orientações e nunca se automedique.

A dieta deve ser saudável. Embora alguns alimentos agravem os sintomas, não há evidências que a inflamação intestinal seja alterada por qualquer alimento. Por isso, as recomendações devem ser individualizadas, conforme a reação de cada paciente. Nas crises de diarreia e cólica abdominal é recomendável evitar alimentos ricos em fibras, frituras e fermentados, mas cada fase da doença e tipo de organismo responde à dieta de uma forma diferente.

A interrupção do tabagismo é fundamental e faz parte do tratamento. Há diversos estudos demonstrando que na Doença de Crohn, o tabaco piora muito a doença, os pacientes respondem menos ao tratamento clínico e cirúrgico, e recidivam com mais frequência.

Os principais medicamentos utilizados no tratamento da DI são:

Aminossalicilatos

Neste grupo incluímos a sulfassalazina e os derivados salicílicos (5ASA) que são apresentados na forma de comprimidos, sachês, cápsulas, enemas e supositórios. Atuam no cólon em especial na doença leve-moderada. Eles não suprimem o sistema imunológico, mas sim diminuem a inflamação.

Corticosteroides

São potentes antiinflamatórios e têm sido empregados há muito tempo. Os mais utilizados são a prednisona, prednisolona, budesonida por via oral, ou metilprednisolona e hidrocortisona intravenoso. São utilizados para induzir a remissão, mas nunca devem ser usados na fase de manutenção, ou seja, a longo prazo.

Imunossupressores

Neste grupo destacam-se principalmente a azatioprina, 6-mercaptopurina, metotrexato e ciclosporina. São fármacos que atuam no sistema imunológico e assim é



muito importante o acompanhamento médico. Podem ser utilizados na fase de manutenção.

Antibióticos

Estes medicamentos ajudam na doença fistulizante, nos pacientes que são

internados com doença mais grave, nas complicações da doença e após a cirurgia. Os mais comumente empregados são metronidazol e ciprofloxacino.

Terapia Biológica

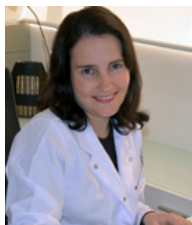
Trata-se de fármacos desenvolvidos pela engenharia genética que atuam em etapas do processo inflamatório bloqueando substâncias fundamentais para a instalação da doença. Os principais representantes são infliximabe, adalimumabe e certolizumabe pegol. As apresentações destes fármacos são endovenosas e subcutâneas. Há muitas medicações que estão sendo estudadas e logo serão liberadas.

Recentemente outro medicamento foi aprovado que impede o tráfego de células inflamatórias cujo nome é vedolizumabe.

Cirurgia

Alguns pacientes evoluem com complicações da doença como perfuração intestinal, fístulas, abscessos, estenoses, neoplasias e necessitam tratamento cirúrgico que podem ser desde limpeza da região, drenagem, até retirada do segmento inflamado. Há ainda pacientes que não respondem a nenhum medicamento e também podem precisar de cirurgia, tratamentos alternativos como participar de pesquisas com novos fármacos ainda em estudo, ou transplante de células tronco.

Seu médico decidirá junto com você qual caminho a seguir para que tudo ocorra da melhor forma possível. Sabidamente vivemos tempos melhores graças aos avanços no conhecimento sobre DII em especial na imunologia e farmacologia.



Autora: Dra. Andrea Vieira,
professora instrutora de
Gastroenterologia da
Faculdade de Ciências
Médicas da Santa Casa de
São Paulo

Copyright @ gediib, 2017
Direitos totais reservados com exclusividade
pelo Grupo de Estudos da Doença Inflamatória
Intestinal do Brasil - GEDIIB
Reprodução total ou parcial proibida.
Av. Brigadeiro Faria Lima 2391 - 10 andar -
CEP 01452-000
www.gediib.org.br

Cartilhas

GEDIIB

GRUPO DE ESTUDOS DA
DOENÇA INFLAMATÓRIA
INTESTINAL DO BRASIL

www.gediib.org.br

Apoio Institucional



abbvie