

Autor: Pedro Santos Sousa, Francisca Silva

Última atualização: 2018/10/10

Palavras-chave: Doença inflamatória intestinal, doença de Crohn, gastroenterologia

Resumo

A Doença de Crohn é uma doença inflamatória intestinal crónica, que não tem causa conhecida. Pode afetar qualquer indivíduo, sendo mais frequente no homem, com 2 picos de incidência (15-30 anos e 60-80 anos). As manifestações da doença são variáveis, predominando os sintomas gastrointestinais (diarreia, dor abdominal), mas também são comuns as manifestações extra-intestinais da doença (dor articular, inflamações do olho e da pele), com complicações que podem ser graves.

A Doença de Crohn não tem cura, mas existem vários tratamentos disponíveis. A vigilância e acompanhamento regulares são fundamentais para o controlo da doença e para uma boa qualidade de vida dos doentes.

Doença de Crohn

A **Doença de Crohn** é uma doença inflamatória intestinal crónica.

Ocorre uma inflamação desordenada do aparelho gastrointestinal em qualquer parte do seu trajeto: boca, esófago, estômago, intestino delgado (duodeno, jejuno, íleo) e grosso (côlon), reto e região do ânus. É mais frequente no íleo terminal (na junção com o côlon).

A doença parece resultar da interação entre fatores genéticos e ambientais, embora se desconheça a causa exata. Existe outra doença inflamatória intestinal, a Colite Ulcerosa, que se distingue do Crohn por atingir predominantemente a região do reto, progredindo continuamente ao longo do intestino, em vez de forma dispersa como no Crohn.

Existem fatores de risco?

Algumas situações podem favorecer o aparecimento da doença:

- Tabaco
- Doença inflamatória intestinal na família
- Infecções gastrointestinais recentes.

Sintomas

A Doença de Crohn tem uma apresentação variável. A maioria dos doentes tem dor abdominal (80%), perda de peso (60%) e alterações do trânsito intestinal. A diarreia crónica é o sintoma mais comum, durando várias semanas (contrariamente à diarreia aguda de causa infecciosa). Podem surgir sangue ou muco nas fezes, embora estes sejam mais característicos da colite ulcerosa.

Uma característica da Doença de Crohn é que pode originar sintomas extra-intestinais, em 50% dos doentes, mesmo antes dos sintomas intestinais aparecerem:

- **Olhos:**
 - ◆ Diminuição da visão, dor, intolerância à luz
 - ◆ Episclerites, uveítes, inflamação da íris
- **Ossos e articulações:**
 - ◆ Artrites inflamatórias, dor articular
 - ◆ Osteoporose (maior risco de fraturas)
- **Boca e nariz:**
 - ◆ Feridas, úlceras
 - ◆ Frequentemente associam-se a doença do ânus
- **Ouvido:**
 - ◆ Perda de audição
- **Pele:**
 - ◆ Eritema nodoso (nódulos avermelhados na pele, dispersos)
 - ◆ Pioderma gangrenoso (mais grave, localizada, com morte dos tecidos da pele, úlceras e infeção)
- **Fígado, vesícula biliar e pâncreas:**
 - ◆ Alteração das análises do fígado
 - ◆ Inflamação da vesícula biliar
 - ◆ Pancreatites
- **Cardiovascular:**
 - ◆ Pequeno aumento do risco de enfarte e AVC
- **Pulmão:**
 - ◆ Alguns tipos de pneumonias
- **Rim e sistema urinário:**
 - ◆ Insuficiência renal precoce, cálculos renais
 - ◆ Mais raro: glomerulonefrites (inflamação do rim com impacto na sua função)
- **Outras (mais raras):**
 - ◆ Tromboses venosas, tromboembolismo
 - ◆ Nevrites periféricas com dor e formigueiros

Diagnóstico

A **Doença de Crohn** tem apresentações, localização e evolução muito variáveis. O médico irá questionar acerca da idade de início dos sintomas, viagens recentes, intolerâncias alimentares, medicamentos utilizados, cirurgias intestinais realizadas e presença fatores de risco. Os exames de sangue e às fezes podem detetar sinais de inflamação no organismo.

O exame de primeira-linha para o diagnóstico da doença é a endoscopia digestiva baixa (ileo-colonosopia), que

permite visualizar o cólon e íleo terminal (locais onde a doença é mais frequente), com realização de biópsias para exame microscópico.

Quando não se consegue estabelecer o diagnóstico, mas a suspeita clínica é grande, pode ser necessário repetir os exames descritos ou realizar outros, mais específicos, para visualizar todo o trato gastrointestinal mais pormenorizadamente.

Tratamento

A **Doença de Crohn** não tem cura, mas pode ser controlada para os doentes permanecerem sem sintomas e com boa qualidade de vida. Os medicamentos mais utilizados são os corticoides e imunossupressores, em comprimidos. Para além desses, existem fármacos injetáveis contendo anticorpos (medicamentos "biológicos?"), com grande efeito anti-inflamatório, usados nas doenças de difícil controlo. Nesses casos, é fundamental garantir que o doente não tem nenhuma infeção potencial, como uma tuberculose "adormecida" (os agentes biológicos podem ativá-la), e atualizar o esquema vacinal contra a pneumonia e contra o tétano.

Quando a terapêutica farmacológica falha, pode ser necessário realizar uma cirurgia para retirar os segmentos afetados do intestino. A cirurgia também é utilizada para tratamento das complicações da doença (fístulas e abscessos da região do ânus).

A prática de exercício físico regular e uma alimentação variada e equilibrada são importantes auxiliares ao tratamento. Os doentes podem aperceber-se de determinados alimentos que agravam os sintomas, evitando-os nesse sentido.

Prognóstico

A Doença de Crohn **pode ser controlada**, garantindo uma boa qualidade de vida aos doentes.

Contudo, podem surgir agravamentos pontuais dos sintomas e da inflamação gastrointestinal. Os casos de pior prognóstico são aqueles em que a doença é de difícil controlo, com sintomas graves apesar do tratamento e que atinja uma grande área. Esses doentes, além dos sintomas graves, estão mais sujeitos a complicações da doença, como fístulas e abscessos, e à evolução para cancro do intestino.

Conclusão

A Doença de Crohn é uma doença crónica e incurável. Pode ter complicações graves, mas os tratamentos atuais são eficazes em garantir a melhor qualidade de vida a estes doentes.

Referências recomendadas

- [Sociedade Portuguesa de Gastreenterologia ? Doença de Crohn](#)
- [Associação Portuguesa de Doença Inflamatória do Intestino](#)
- [Crohn's disease ? Mayo Clinic](#)

[Voltar à página inicial](#) [Tem alguma dúvida? Fale conosco](#) ****

[Pedro Santos Sousa](#) • [Francisca Ribeiro Silva](#)