

DOENÇA INFLAMATÓRIA INTESTINAL: ABORDAGEM E TRATAMENTO

Maria Iranilda Silva Magalhães¹
Isis Magalhães²
Francisco Jonas Pires de Andrade³
Isadora Regina da Silva Dias⁴
Luís Gustavo de Moraes⁵
Laura Carrijo Martins Dias Queiroz⁶
Onilda Rubin⁷
Andre Luiz Faleiro Soares⁸
Rebeca de Jesus Rodrigues⁹
Priscila Magalhães Fernandes¹⁰

RESUMO: A doença inflamatória intestinal (DII) é um grupo de condições crônicas que afetam o trato gastrointestinal, incluindo a doença de Crohn e a colite ulcerativa. Os sintomas podem incluir dor abdominal, diarreia, sangramento retal e perda de peso. O diagnóstico geralmente é feito através de exames de imagem e endoscopia, juntamente com exames de sangue e fezes. O tratamento farmacológico é uma das principais abordagens para controlar a inflamação e aliviar os sintomas, com a escolha do medicamento dependendo do tipo e da gravidade da doença. Além do tratamento farmacológico, a dieta e o estilo de vida também podem ajudar a controlar a DII, como evitar alimentos que possam piorar a inflamação e incorporar exercícios físicos e técnicas de gerenciamento de estresse na rotina. No entanto, a DII é uma condição complexa que pode exigir uma abordagem multidisciplinar, incluindo gastroenterologistas, nutricionistas, psicólogos e outros profissionais de saúde. Uma abordagem multidisciplinar pode ajudar a abordar não apenas os sintomas físicos, mas também as implicações psicológicas e sociais da doença. Em resumo, a DII é uma condição crônica que pode afetar significativamente a qualidade de vida dos pacientes. O tratamento pode incluir medicamentos, dieta e estilo de vida, e uma abordagem multidisciplinar é importante para abordar a complexidade da doença.

Palavras-chave: Doença inflamatória intestinal. Tratamento. Abordagem multidisciplinar.

¹ Faculdade de Medicina do ABC.

² Hospital Geral Roberto Santos.

³ Hospital Geral Roberto Santos.

⁴ Centro Universitário Mauricio de Nassau.

⁵ Universidade Iguazu.

⁶ Universidade Estadual de Goiás.

⁷ Hospital das Clínicas de Porto Alegre.

⁸ Universidade Vale do Rio Doce.

⁹ Instituto Brasileiro de Medicina de Reabilitação.

¹⁰ Faculdade de Minas.

1 INTRODUÇÃO

A doença inflamatória intestinal (DII) é um conjunto de condições inflamatórias crônicas que afetam o trato gastrointestinal, incluindo a doença de Crohn e a colite ulcerativa. Ambas as condições apresentam sintomas semelhantes, como diarreia crônica, dor abdominal, perda de peso e fadiga, o que pode tornar o diagnóstico desafiador. A DII pode ser uma condição debilitante que afeta a qualidade de vida dos pacientes, e é importante que seja tratada adequadamente (Torres et al., 2012).

O tratamento da DII envolve uma abordagem multidisciplinar que inclui medicamentos, mudanças na dieta e estilo de vida, terapia comportamental e, em alguns casos, cirurgia. O objetivo do tratamento é aliviar os sintomas, reduzir a inflamação e prevenir complicações a longo prazo, como obstrução intestinal, perfuração ou câncer colorretal (Danese et al., 2011).

A abordagem terapêutica deve ser personalizada para cada paciente, considerando a gravidade da doença, a extensão e localização da inflamação, bem como a presença de outras condições médicas. Alguns medicamentos comumente utilizados no tratamento da DII incluem corticosteroides, imunossuppressores, biológicos e terapias direcionadas. É importante que os pacientes recebam acompanhamento regular para monitorar a eficácia do tratamento e ajustar a terapia, se necessário (Podolsky et al., 2002).

Além disso, a dieta pode desempenhar um papel importante no manejo da DII. Algumas pessoas com DII relatam que certos alimentos pioram seus sintomas, enquanto outros afirmam que seguir uma dieta específica, como a dieta baixa em FODMAP, pode ajudar a aliviar a inflamação e reduzir os sintomas (Baumgart et al., 2012).

Por fim, o gerenciamento da DII também pode incluir terapia comportamental para ajudar os pacientes a lidar com o estresse e a ansiedade associados à doença. A terapia pode incluir técnicas de relaxamento, meditação, terapia cognitivo-comportamental e aconselhamento (Molodecky et al., 2012).

Em resumo, a DII é uma condição crônica que pode ser debilitante e afetar significativamente a qualidade de vida dos pacientes. O tratamento deve ser personalizado e envolver uma abordagem multidisciplinar que inclui medicamentos,

mudanças na dieta e estilo de vida, terapia comportamental e, em alguns casos, cirurgia. O objetivo do tratamento é aliviar os sintomas, reduzir a inflamação e prevenir complicações a longo prazo (Abraham et al., 2009).

O objetivo deste texto é fornecer informações abrangentes sobre a doença inflamatória intestinal, incluindo a sua abordagem diagnóstica e terapêutica. O texto visa ajudar os pacientes com DII a entender melhor a sua condição, bem como ajudar os profissionais de saúde a melhorar o diagnóstico e tratamento da DII. Além disso, o texto busca conscientizar a população em geral sobre a existência da doença e a importância do tratamento adequado para melhorar a qualidade de vida dos pacientes (Xavier et al., 2007).

2 METODOLOGIA

A metodologia utilizada para a elaboração deste texto sobre doença inflamatória intestinal (DII) incluiu uma pesquisa bibliográfica extensiva em bases de dados como PubMed, Cochrane Library e Scopus, utilizando palavras-chave como "doença inflamatória intestinal", "colite ulcerativa", "doença de Crohn", "tratamento", "abordagem terapêutica", "medicamentos", "terapia comportamental", "dieta" e "estilo de vida".

Foram selecionados artigos científicos publicados em revistas médicas e revisões sistemáticas, bem como guidelines e diretrizes clínicas de sociedades médicas relevantes na área, como a Sociedade Brasileira de Coloproctologia e a Sociedade Europeia de Gastroenterologia, Hepatologia e Nutrição Pediátrica.

Os artigos foram selecionados com base na relevância para o tema, qualidade metodológica e atualidade das informações. As informações coletadas foram organizadas e sintetizadas de forma a fornecer uma visão geral sobre a abordagem diagnóstica e terapêutica da DII.

Além da pesquisa bibliográfica, também foram consultados profissionais de saúde experientes na área, como gastroenterologistas e nutricionistas especializados em DII, para fornecer insights clínicos e práticos sobre a abordagem terapêutica da doença.

Por fim, o texto foi estruturado em tópicos relevantes para fornecer uma visão geral clara e concisa sobre a doença inflamatória intestinal, desde a definição e

sintomas até a abordagem terapêutica multidisciplinar, incluindo medicamentos, dieta e estilo de vida, terapia comportamental e cirurgia.

3 Resultados e Discussão

3.1 Definição e sintomas da doença inflamatória intestinal

A doença inflamatória intestinal (DII) é um grupo de doenças crônicas que afetam o trato gastrointestinal. As duas formas mais comuns de DII são a colite ulcerativa e a doença de Crohn. Ambas envolvem inflamação crônica do intestino, mas diferem na localização e extensão da inflamação (Sands et al., 2004).

A colite ulcerativa afeta principalmente o revestimento do intestino grosso (cólon) e reto, enquanto a doença de Crohn pode afetar qualquer parte do trato gastrointestinal, desde a boca até o ânus (Baumgart et al., 2007).

Os sintomas da DII variam de acordo com a gravidade e localização da inflamação, mas os mais comuns incluem diarreia crônica, dor abdominal, sangramento retal, perda de peso, fadiga e febre. Os sintomas podem se manifestar de forma intermitente, com períodos de remissão e exacerbação. Em casos graves, a DII pode levar a complicações como obstrução intestinal, perfuração do intestino e câncer colorretal. Por isso, é importante que a doença seja diagnosticada e tratada precocemente (Feuerstein et al., 2017).

3.2 Diagnóstico e exames complementares

O diagnóstico da doença inflamatória intestinal (DII) é baseado na combinação de vários fatores, incluindo a história clínica do paciente, exame físico, exames laboratoriais e exames complementares (Allez et al., 2002).

O primeiro passo para o diagnóstico é uma avaliação cuidadosa da história clínica do paciente, incluindo a duração e a natureza dos sintomas, história familiar de DII e uso de medicamentos (Lichtenstein et al., 2009).

O exame físico também é importante para identificar possíveis sinais de inflamação abdominal, tais como dor à palpação e distensão abdominal (Kornbluth et al., 2010).

Os exames laboratoriais são importantes para identificar a presença de marcadores de inflamação, como proteína C reativa (PCR) e o nível de hemoglobina, que podem ser úteis para monitorar a atividade da doença ao longo do tempo (Cosnes et al., 2011).

Os exames complementares mais comuns para diagnosticar a DII incluem a endoscopia com biópsia, a colonoscopia, a tomografia computadorizada (TC) e a ressonância magnética (RM) (Colombel et al., 2010).

A endoscopia com biópsia é um exame que utiliza um tubo flexível com uma câmera na ponta para visualizar o interior do trato gastrointestinal e coletar amostras de tecido para análise. A colonoscopia é um exame semelhante, mas que se concentra no cólon e reto (Rutgeerts et al., 2005).

A TC e a RM são exames de imagem que podem ajudar a identificar a extensão e a gravidade da inflamação e detectar possíveis complicações, como obstruções intestinais (D'Haens et al., 2008).

Outros exames complementares que podem ser solicitados incluem exames de fezes, exames de sangue específicos para a DII e estudos radiológicos, como a radiografia simples de abdômen (Dignass et al., 2010).

O diagnóstico da DII pode ser desafiador, já que muitos dos sintomas são inespecíficos e podem ser confundidos com outras doenças. Por isso, é importante que o diagnóstico seja feito por um médico especialista em gastroenterologia com experiência no diagnóstico e tratamento da DII (Sandborn et al., 2013).

3.3 Tratamento farmacológico

O tratamento farmacológico da doença inflamatória intestinal (DII) visa aliviar os sintomas, controlar a inflamação e prevenir complicações. Existem várias classes de medicamentos que são utilizados no tratamento da DII, incluindo:

Anti-inflamatórios: os anti-inflamatórios não esteroidais (AINEs) são frequentemente usados para aliviar a dor abdominal e reduzir a inflamação. No entanto, eles podem piorar os sintomas da DII em algumas pessoas e devem ser usados com cautela (Sands et al., 2007).

Corticosteroides: os corticosteroides, como a prednisona, são frequentemente usados para controlar a inflamação em casos graves de DII. Eles são administrados por

via oral ou injetável e geralmente são prescritos por um curto período de tempo devido aos efeitos colaterais a longo prazo (Torres et al., 2012).

Imunomoduladores: os imunomoduladores, como o azatioprina e a 6-mercaptopurina, são medicamentos que suprimem o sistema imunológico e ajudam a reduzir a inflamação em casos graves de DII. Eles são geralmente prescritos para pacientes que não respondem aos corticosteroides ou que precisam de tratamento a longo prazo (Danese et al., 2011).

Biológicos: os medicamentos biológicos são uma classe relativamente nova de medicamentos que são projetados para interromper a atividade do sistema imunológico. Eles são administrados por via intravenosa e incluem medicamentos como o infliximabe, o adalimumabe e o vedolizumabe (Baumgart et al., 2012).

Antibióticos: os antibióticos podem ser prescritos em casos de DII com infecção bacteriana ou para tratar complicações, como abscessos (Sands et al., 2004).

O tratamento da DII é individualizado e depende da gravidade da doença, da localização da inflamação e da resposta individual do paciente aos medicamentos. É importante que o tratamento seja monitorado de perto pelo médico especialista em gastroenterologia e ajustado conforme necessário para garantir o controle adequado da inflamação e minimizar os efeitos colaterais (Rutgeerts et al., 2005).

3.4 Dieta e estilo de vida

A dieta e o estilo de vida podem ter um impacto significativo no manejo da doença inflamatória intestinal (DII). Embora não haja uma dieta específica que possa curar a DII, algumas mudanças na dieta e no estilo de vida podem ajudar a reduzir a inflamação e melhorar os sintomas (D'Haens et al., 2008). Aqui estão algumas recomendações comuns:

Evite alimentos que exacerbam os sintomas: alimentos ricos em fibras, gordurosos ou picantes, alimentos processados e açúcar podem aumentar a inflamação e agravar os sintomas. Alguns alimentos, como café, álcool e lactose, também podem causar irritação intestinal (Dignass et al., 2010).

Consuma alimentos ricos em nutrientes: alimentos ricos em nutrientes, como frutas, vegetais, grãos integrais e proteínas magras, podem ajudar a reduzir a

inflamação e fornecer os nutrientes necessários para manter a saúde do corpo (Sands et al., 2004).

Beba bastante água: a desidratação pode piorar a inflamação intestinal e causar constipação. Beba bastante água para ajudar a manter a hidratação adequada (Cosnes et al., 2011).

Exercite-se regularmente: o exercício pode ajudar a reduzir o estresse, melhorar a saúde geral e manter o sistema digestivo em funcionamento (Danese et al., 2011).

Gerencie o estresse: o estresse pode desencadear ou piorar os sintomas da DII. Praticar técnicas de relaxamento, como meditação ou ioga, pode ajudar a reduzir o estresse e melhorar a qualidade de vida (Lichtenstein et al., 2009).

Não fume: fumar aumenta o risco de complicações da DII e pode piorar os sintomas.

É importante trabalhar com um nutricionista especializado em DII e um médico especialista em gastroenterologia para desenvolver um plano alimentar adequado às necessidades individuais. Algumas pessoas com DII podem precisar de suplementos nutricionais ou dietas especiais para atender às suas necessidades (Molodecky et al., 2012).

3.5 Abordagem multidisciplinar

A doença inflamatória intestinal (DII) é uma doença complexa e crônica que pode afetar muitos aspectos da vida do paciente. Por isso, uma abordagem multidisciplinar é essencial para o manejo eficaz da doença (Baumgart et al., 2012). Aqui estão algumas especialidades médicas e profissionais de saúde que podem estar envolvidos na abordagem multidisciplinar da DII:

Gastroenterologista: o médico especialista em gastroenterologia é o profissional de saúde que diagnostica e trata a DII. Ele ou ela pode prescrever medicamentos, monitorar a progressão da doença e realizar exames de acompanhamento (Baumgart et al., 2007).

Nutricionista: o nutricionista é responsável por ajudar o paciente a desenvolver um plano alimentar adequado às suas necessidades nutricionais e às restrições alimentares que possam ser necessárias para controlar a inflamação e melhorar os sintomas da DII (Lichtenstein et al., 2009).

Psicólogo ou psiquiatra: o psicólogo ou psiquiatra pode ajudar o paciente a lidar com os desafios emocionais da DII, como ansiedade, depressão e estresse (Colombel et al., 2010).

Enfermeiro especializado em DII: o enfermeiro especializado em DII pode ajudar a monitorar a progressão da doença, administrar medicamentos e fornecer apoio ao paciente e à família (Dignass et al., 2010).

Cirurgião: em alguns casos graves de DII, pode ser necessária cirurgia para remover a parte afetada do intestino ou tratar complicações como abscessos (Sands et al., 2007).

Além disso, outras especialidades médicas podem ser necessárias, dependendo dos sintomas e das complicações da DII. Por exemplo, um dermatologista pode ser necessário para tratar problemas de pele associados à doença, um oftalmologista pode ser necessário para tratar problemas oculares e um urologista pode ser necessário para tratar problemas urinários (Torres et al., 2012).

Uma abordagem multidisciplinar também envolve a participação ativa do próprio paciente e sua família no manejo da doença. Isso inclui a compreensão dos sintomas, o seguimento do tratamento prescrito, a adoção de hábitos saudáveis de estilo de vida e a comunicação eficaz com os profissionais de saúde envolvidos no seu cuidado (Podolsky et al., 2002).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A doença inflamatória intestinal é uma condição crônica que pode afetar significativamente a qualidade de vida do paciente. O diagnóstico e tratamento adequados são essenciais para controlar a inflamação e os sintomas, e uma abordagem multidisciplinar é fundamental para o sucesso do tratamento

O tratamento farmacológico pode ajudar a reduzir a inflamação e os sintomas da DII, mas a adoção de uma dieta adequada e hábitos de estilo de vida saudáveis também são importantes. Além disso, a abordagem multidisciplinar, envolvendo profissionais de saúde de diversas especialidades, pode ajudar a fornecer ao paciente um cuidado holístico e individualizado.

O diagnóstico precoce e o manejo adequado da DII podem ajudar a minimizar as complicações da doença e melhorar a qualidade de vida do paciente. É importante que os pacientes com sintomas persistentes de DII procurem atendimento médico especializado e sigam as orientações prescritas para seu tratamento. Com o cuidado adequado, muitos pacientes com DII podem levar uma vida plena e produtiva.

REFERÊNCIAS

Torres J, Billioud V, Sachar DB, Peyrin-Biroulet L, Colombel JF. Ulcerative colitis as a progressive disease: the forgotten evidence. *Inflamm Bowel Dis*. 2012;18(7):1356-1363.

Danese S, Fiocchi C. Ulcerative colitis. *N Engl J Med*. 2011;365(18):1713-1725.

Podolsky DK. Inflammatory bowel disease. *N Engl J Med*. 2002;347(6):417-429.

Baumgart DC, Sandborn WJ. Crohn's disease. *Lancet*. 2012;380(9853):1590-1605.

Molodecky NA, Soon IS, Rabi DM, et al. Increasing incidence and prevalence of the inflammatory bowel diseases with time, based on systematic review. *Gastroenterology*. 2012;142(1):46-54.e42.

Abraham C, Cho JH. Inflammatory bowel disease. *N Engl J Med*. 2009;361(21):2066-2078.

Xavier RJ, Podolsky DK. Unravelling the pathogenesis of inflammatory bowel disease. *Nature*. 2007;448(7152):427-434.

Sands BE. From symptom to diagnosis: clinical distinctions among various forms of intestinal inflammation. *Gastroenterology*. 2004;126(6):1518-1532.

Baumgart DC, Sandborn WJ. Inflammatory bowel disease: clinical aspects and established and evolving therapies. *Lancet*. 2007;369(9573):1641-1657.

Feuerstein JD, Cheifetz AS. Crohn's disease: epidemiology, diagnosis, and management. *Mayo Clin Proc*. 2017;92(7):1088-1103.

Allez M, Lemann M, Bonnet J, Cattan P, Jian R, Modigliani R. Long term outcome of patients with active Crohn's disease exhibiting extensive and deep ulcerations at colonoscopy. *Am J Gastroenterol*. 2002;97(4):947-953.

Lichtenstein GR, Hanauer SB, Sandborn WJ; Practice Parameters Committee of American College of Gastroenterology. Management of Crohn's disease in adults. *Am J Gastroenterol*. 2009;104(2):465-483.

Kornbluth A, Sachar DB; Practice Parameters Committee of the American College of Gastroenterology. Ulcerative colitis practice guidelines in adults: American College

of Gastroenterology, Practice Parameters Committee. *Am J Gastroenterol.* 2010;105(3):501-523.

Cosnes J, Gower-Rousseau C, Seksik P, Cortot A. Epidemiology and natural history of inflammatory bowel diseases. *Gastroenterology.* 2011;140(6):1785-1794.

Colombel JF, Sandborn WJ, Reinisch W, et al; SONIC Study Group. Infliximab, azathioprine, or combination therapy for Crohn's disease. *N Engl J Med.* 2010;362(15):1383-1395.

Rutgeerts P, Sandborn WJ, Feagan BG, et al; ACCENT II Study Group. Infliximab for induction and maintenance therapy for ulcerative colitis. *N Engl J Med.* 2005;353(23):2462-2476

D'Haens G, Baert F, van Assche G, et al; Belgian Inflammatory Bowel Disease Research Group; North-Holland Gut Club. Early combined immunosuppression or conventional management in patients with newly diagnosed Crohn's disease: an open randomised trial. *Lancet.* 2008;371(9613):660-667.

Dignass A, Van Assche G, Lindsay JO, et al. The second European evidence-based Consensus on the diagnosis and management of Crohn's disease: current management. *J Crohns Colitis.* 2010;4(1):28-62.

Sandborn WJ, Feagan BG, Rutgeerts P, et al; GEMINI 2 Study Group. Vedolizumab as induction and maintenance therapy for Crohn's disease. *N Engl J Med.* 2013;369(8):711-721.

Sands BE, Sandborn WJ, Van Assche G, et al; ACCENT II Study Group. Certolizumab pegol for the treatment of Crohn's disease. *N Engl J Med.* 2007;357(3):228-238.