

PATOGÊNESE E DIAGNÓSTICO LABORATORIAL DA DOENÇA DE CROHN: UMA ATUALIZAÇÃO.

Eduarda da Silva Alves^{1*}, Benedito Yago Machado Portela¹, Bruno Lemos Rabelo¹;
Emerson de Oliveira Ferreira²

¹ Discente do Curso de Biomedicina do Centro Universitário Católica de Quixadá;
*E-mail: eduarda-alves78@hotmail.com

² Docente do curso de Biomedicina do Centro Universitário Católica de Quixadá;
E-mail: emersonoliveira@unicatolicaquixada.edu.br

RESUMO

Doença de Crohn (DC) é classificada como uma Doença Inflamatória Intestinal (DII) sem etiopatogenia definida, caracterizando-se por processo inflamatório crônico com períodos de agudização, que pode comprometer todo o trato gastrointestinal da boca ao ânus, sendo mais comum na região do intestino delgado e grosso, podendo ou não ser limitada a zona intestinal. Essa patologia possui uma apresentação bastante característica, uma vez que seu acometimento se dá de forma segmentar, com áreas entrepostas, ou seja, é caracterizado por possuir segmentos saudáveis que separam os segmentos inflamados. O presente trabalho objetivou apresentar e discutir a patogênese e forma diagnóstica da DC através de uma revisão de literatura. Trata-se de um levantamento bibliográfico, onde a seleção do material contemplou publicações contendo 20 artigos nacionais e internacionais publicados entre os anos de 2010 e 2018, voltados para patogênese e o diagnóstico da DC. Foram utilizados como bases de dados: Google Acadêmico, LILACS, PubMed e SciELO. Os fatores de risco que mais se relacionam com a doença de crohn são a alimentação, tabagismo, utilização prolongada de AINE's, infecções intestinais e o uso de contraceptivos orais. Nos pacientes com DC, a resposta inflamatória a qualquer estímulo antigênico é exacerbada, contrariamente ao que se verifica em indivíduos saudáveis, resultando daí um sistema imunitário cronicamente ativado e uma mucosa intestinal inflamada. O equilíbrio entre a resposta imune perante as agressões e tolerância a antígenos está comprometido, originando um processo inflamatório crônico com consequente lesão tecidual. Devido a sua natureza complexa e pluralidade de manifestações, o diagnóstico da DC se torna um desafio para a grande maioria dos profissionais de saúde, o exame clínico indicado por 55% dos artigos é iniciado pela anamnese, onde avalia os sintomas, no qual o paciente pode apresentar os sinais e sintomas clássicos que são: dor abdominal, febre, diarreia de longa duração, com períodos de atividade e remissão. Os exames laboratoriais indicados por 40% dos artigos sugerem que devem ser solicitados incluem hemograma, velocidade de sedimentação, proteína C reativa, albumina sérica, exame parasitológico de fezes, coprocultura, anticorpos anti-*Saccharomyces cerevisiae* (ASCA) e anticorpos anti-neutrófilos (ANCA). Os exames de imagem apresentados por 30% dos estudos indicam são essenciais para o diagnóstico da DC. Eles são amplamente utilizados para visualizar e analisar a inflamação presente na mucosa intestinal, além de complementar a análise em estenoses, doença perforante, situações de massas, abscessos ou fístulas e aglomerados inflamatórios. Os principais exames utilizados são, nomeadamente, os procedimentos endoscópicos, raio-X contrastado, tomografia computadorizada e a ressonância nuclear magnética. Portanto,

conclui-se que a DC é uma enfermidade com múltiplas causas, se tratando de um doença inflamatória crônica que acomete pessoas com predisposição genética, com mal hábitos alimentares e tabagismo, além disso não existe um exame diferencial para a realização do diagnóstico da DC, nesse contexto, se faz necessário que o profissional da saúde recorra a um conjunto de métodos para complementar a avaliação clínica e laboratorial, tornando o diagnóstico da Doença de Crohn mais preciso, realizando exame clínico, laboratorial e de imagem.

PALAVRAS-CHAVE: Doença de Crohn. Diagnóstico diferencial. Patogênese.