



15º CONGRESSO BRASILEIRO DE
**Gastroenterologia
Pediátrica**

19º CONGRESSO LATINO AMERICANO E
10º CONGRESSO IBERO AMERICANO DE
GASTROENTEROLOGIA, HEPATOLOGIA E NUTRIÇÃO

Centro de Convenções de Natal . RN . Brasil
26 a 29 de março de 2014

Trabalhos Científicos

Título: A Doença De Crohn

Autores: DENYSE LOURO LEITE; MURILO AUGUSTO MOREIRA; LIDIANE LEITE NOBRE; EMERSON TIAGO SILVA DE OLIVEIRA; VICTOR COUTO DA SILVEIRA ARAÚJO; IVNA CELLI ASSUNÇÃO DE SÁ; ARTUR DIÓGENES FREITAS

Resumo: Introdução: A doença de Crohn (DC) é uma patologia crônica do trato gastrointestinal resultante da combinação de diversos fatores de risco (genéticos, imunológicos e ambientais). As manifestações clínicas mais importantes são de natureza inflamatória, obstrutiva e/ou fistulizante. Os sinais mais comuns incluem diarreia crônica, dor e distensão abdominal, perda ponderal e sangramento retal. Objetivo: Realizar uma revisão de literatura sobre o tema. Metodologia: A pesquisa bibliográfica foi feita nas bases de literatura científica LILACS, SCIELO e PUBMED, utilizando como palavra-chave Doença de Crohn. Foram selecionados seis artigos que foram lidos na íntegra. Resultados: A DC apresenta distribuição bimodal com um pico entre a segunda e terceira décadas de vida e o segundo entre os sessenta e oitenta anos. Pode acometer, com mais frequência, o sexo feminino e tabagistas, parecendo haver certa agregação familiar. A doença raramente é diagnosticada em crianças, sendo os casos relatados na literatura muito escassos, 12 no total. O manejo da DC nesses pacientes deve ser cauteloso, pois a maioria dos fármacos usados no tratamento da doença não são recomendados para tais pacientes ou não há um consenso sobre o uso correto destas drogas nos mesmos. Algumas hipóteses para explicar a etiopatogenia da DC são desregulação da resposta imunitária inata e adaptativa com perda da tolerância à microbiota intestinal normal; defeitos na junção de barreira da mucosa intestinal aumentam a permeabilidade da parede intestinal; aumento dos microrganismos agressivos; infecção patogênica persistente. O tratamento pode ser clínico ou cirúrgico. O objetivo do tratamento clínico é remitir a doença. A farmacoterapia inclui salicilatos, corticosteroides, imunossupressores e biológicos. Existem estudos recentes que utilizam fármacos capazes de atuar sobre o TNF α e a integrina $\alpha4\beta7$. Conclusão: O aumento da incidência mostra a necessidade de estudos que elucidem o desencadeamento e a progressão da DC.