



ID: 72317452

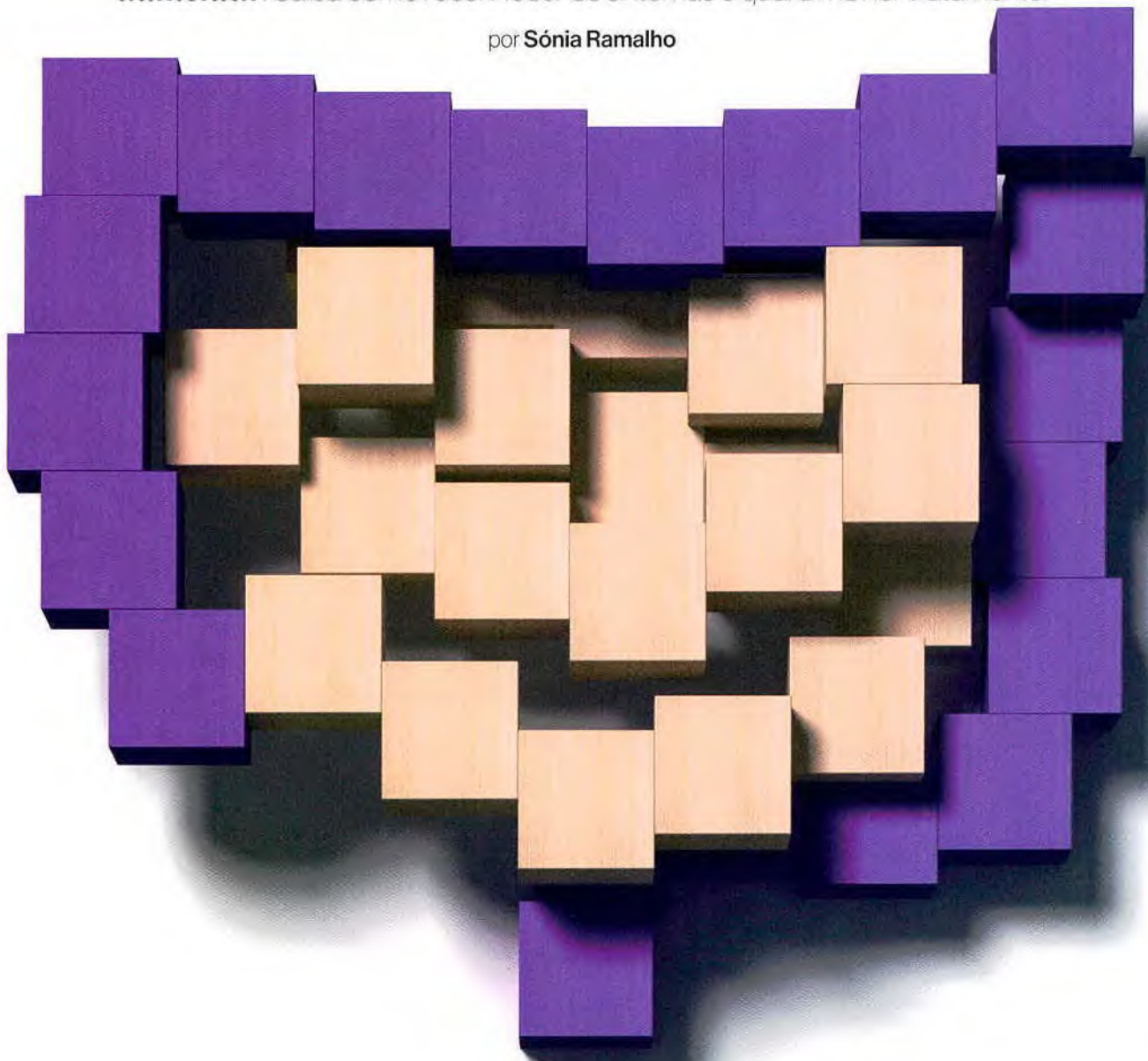
01-12-2017

bem-estar
saúde

Reconheça *os sinais da doença* de Crohn

As causas são desconhecidas e pode surgir em qualquer idade. Em Portugal, os números revelam que a doença inflamatória do intestino está a aumentar. Saiba como reconhecer os sintomas e qual o melhor tratamento.

por **Sónia Ramalho**





Doença de Crohn: o nome em si não diz muito e pouco se sabe sobre as suas causas. O que se sabe é que é “uma doença inflamatória crónica do intestino e que está integrada nas doenças autoimunes, ou seja, nas doenças em que o sistema imunitário fica ativado e desencadeia uma resposta inflamatória contra a própria parede digestiva”, explica Miguel Bispo, secretário-geral da Sociedade Portuguesa de Gastroenterologia (SPG). “A causa é desconhecida, mas a história familiar aumenta a suscetibilidade para o aparecimento da doença. Pensa-se que quando uma pessoa com maior risco inerente (com suscetibilidade genética) é exposta a determinados fatores ambientais desencadeantes, o sistema imunitário é inapropriadamente ativado.”

Apesar de o processo inflamatório poder atingir qualquer parte do tubo digestivo, as localizações mais frequentes são “a parte terminal do intestino delgado (íleon) e o intestino grosso (cólon). A inflamação poderá atingir toda a espessura da parede intestinal e provocar úlceras no seu revestimento interior”, explica o gastroenterologista. Sabe-se que, em Portugal, a prevalência da doença está a aumentar, ocupando atualmente uma posição intermédia entre os países europeus com maior e menor incidência. “Foi estimada uma incidência de 3,7 casos por 100 mil pessoas por ano, num estudo realizado em Braga, e 2,3 casos por 100 mil pessoas por ano, num estudo realizado em Almada, mas os dados de incidência por região não estão totalmente caracterizados”, indica Miguel Bispo.

Fatores de risco

O tabagismo é um fator de risco na doença de Crohn, ainda que a relação entre o tabaco e a doença inflamatória intestinal seja complexa. “Vários estudos apontam para um maior risco de aparecimento de doença de Crohn em fumadores, mas o aspeto mais relevante é a influência negativa do tabaco na história natural da doença”, explica Miguel Bispo. Sabe-se que o tabaco amplia a gravidade da doença e diminui a resposta à terapêutica, sendo que os doentes fumadores “apresentam globalmente pior qualidade de vida e maior necessidade de cirurgia no decurso da doença”. Para o

Tenho de fazer dieta?

Segundo Miguel Bispo, não existem “alimentos inequivocamente associados ao desenvolvimento da doença, embora a dieta possa influenciar o aparecimento de sintomas na presença de doença de Crohn ativa”. Sendo assim,

a maioria dos doentes “pode e deve fazer uma alimentação normal, sem restrições dietéticas”. Já na doença ativa, uma dieta com pouca fibra pode ser benéfica para controlo da diarreia e da dor abdominal”

secretário-geral da SPG, a “abstinência tabágica deverá ser uma prioridade, já que o risco da doença após cirurgia é superior nos doentes que continuam a fumar”, alerta.

Além do tabagismo, sabe-se que a doença é mais frequente “nos meios urbanos ou industrializados, particularmente nas

Cerca de uma em cada 10 pessoas com doença de Crohn tem um familiar de primeiro grau (pai/mãe, filho ou irmão) afetado pela doença

classes socioeconómicas mais favorecidas”. Já a potencial influência da dieta no aparecimento da doença não está totalmente definida, “não existindo alimentos específicos associados de forma consistente a maior risco de doença”. A patologia manifesta-se geralmente antes dos 40 anos e é mais frequente em determinados grupos étnicos “como os descendentes dos judeus da Europa de Leste”. O que se sabe é que a história de doença inflamatória intestinal em familiares de primeiro grau tem um impacto importante no risco da doença.

Sintomas

Entre os sinais da doença de Crohn mais frequentes, há a destacar a diarreia, dor abdominal, emagrecimento e febre.

►Dor abdominal

É geralmente intermitente/recorrente, depois das refeições.

►Diarreia:

As dejeções são recorrentes e podem conter sangue, o que pode provocar anemia.

►Perda do apetite e emagrecimento

São frequentes e podem provocar atraso no crescimento nas crianças.

►Febre

Na fase aguda, pode aparecer febre, dor articular e doença perianal (abscessos/fístulas).

Doença hereditária?

Segundo o gastroenterologista, está bem definido que a suscetibilidade à doença “é determinada por fatores genéticos, mas não poderá ser categorizada como uma doença hereditária”. Isto porque “cerca de dez por cento dos doentes têm outro familiar próximo com a mesma doença. Alguns fatores do ambiente, como tabagismo e infeções por determinados agentes, podem ter importância casual”. O que se pensa é que “a interação de elementos estranhos — como antigénios, bactérias ou vírus — com o sistema imunitário pode causar o aparecimento e manutenção da lesão intestinal”.

Diagnóstico e tratamento

Na opinião de Miguel Bispo não existe um exame isolado que permita diagnosticar a doença. “O diagnóstico implica a integração de dados da história clínica com os achados de vários exames complementares de diagnóstico, como análises clínicas, ecografia, TAC, ressonância magnética e endoscopia/colonoscopia, incluindo a colheita de fragmentos de tecido intestinal para biopsia”. Já o tratamento deve ser individualizado, tendo em conta fatores como a idade, presença simultânea de outras

doenças, gravidade, localização e extensão da doença. Mas Miguel Bispo faz questão de sublinhar que “o tratamento não cura a doença, mas induz e mantém a sua remissão (ao controlar a inflamação), melhorando a qualidade de vida dos doentes”. Já a cirurgia “é necessária quando o tratamento médico é ineficaz no controlo dos sintomas ou quando há uma complicação (obstrução intestinal, perfuração, abscesso ou hemorragia). A SPG salienta que têm sido alcançados importantes progressos no controlo da doença.