**Sumário simplificado**

A colite ulcerosa é uma doença inflamatória do intestino que pode levar a uma complicação grave chamada colite ulcerosa aguda grave (CUAG). Em alguns casos, essa complicação pode surgir logo no diagnóstico. A CUAG encontra-se associada a um elevado risco de necessidade de cirurgia para remover todo o intestino grosso (colectomia), com várias complicações e mortalidade associada, quando realizada de forma emergente.

Os corticoides endovenosos são o tratamento inicial em doentes hospitalizados com CUAG. Se este tratamento não funcionar, o infliximab (IFX) e a ciclosporina são as únicas terapêuticas médicas de resgate aprovadas.

O IFX tem sido cada vez mais utilizado em doentes com CUAG e em doentes com colite ulcerosa moderada a grave. Assim, o número de doentes internados com CUAG que não respondem aos corticoides e que já foram previamente expostos ao IFX tem vindo a aumentar, levantando novos desafios na abordagem médica destes doentes, de forma a evitar a colectomia emergente.

Esta revisão narrativa tem como objetivo sumarizar a evidência mais recente na abordagem médica da CUAG refratária aos corticoides em doentes previamente expostos ao IFX e propor um algoritmo terapêutico para abordar este grupo desafiante de doentes.