

RETICOLITE ULCERATIVA, COLANGITE ESCLEROSANTE PRIMÁRIA E NEOPLASIA DE CÓLON: RELATO DE CASO



AUTORES: Luciana Almeida¹, Camila Sinkos¹, Mariana Barros Marcondes¹, Rodrigo Fedatto Beraldo¹, Mardem Machado De Souza², Heveline Trajano Vasconcelos², Mariana de Oliveira Pantoja², Bárbara Moraes Machado² - ¹UNESP, Botucatu- SP, ²Hospital Universitário Júlio Müller (HJUM), Cuiabá-MT.

RELATO DE CASO:

Homem, 56 anos, hipertenso, portador de Pancolite Ulcerativa (PCU) há 18 anos, com início das manifestações intestinais aos 33 anos. Ao diagnóstico da Doença Inflamatória Intestinal (DII), houve diagnóstico conjunto de Espondilite Anquilosante (EA), iniciou-se medicação imunobiológica - Adalimumabe -, com controle parcial, mantendo Manifestações Extra-Intestinais (MEI) além da EA, como Colangite Esclerosante Primária (CEP) e Pioderma Gangrenoso (PG), e necessidade de intervenções cirúrgicas por estenose de reto e Câncer (CA) colorretal - adenocarcinoma colônico tubular, moderadamente diferenciado e ulcerado -, com proctocolectomia total com bolsa ileal e ileostomia há 1 ano. Hoje, paciente em seguimento ambulatorial, em uso de terapia imunobiológica e aguardando reconstrução de trânsito.

DISCUSSÃO:

Na doença inflamatória intestinal (DII) as manifestações extraintestinais são comuns, e afetam de 5% a 50% dos pacientes. Existe um risco de 5-7,5% de portadores de RCU desenvolverem CEP, a idade mais prevalente está entre 30 e 50 anos e o gênero mais comum é o masculino, compatível com o nosso paciente. A CEP é uma hepatopatia colestática crônica progressiva autoimune que cursa com inflamação, obliteração e fibrose da árvore biliar intra e extra-hepática; os achados clínicos mais frequentes são febre, icterícia e leucocitose. Os portadores de RCU apresentam risco aumentado para CA colorretal conforme a duração e extensão da doença, atividade inflamatória grave ou persistente, início precoce, sexo masculino, CEP, tabagismo e antecedente familiar de CA colorretal.

COMENTÁRIOS:

Neste relato, descrevemos um caso de PCU grave de difícil manejo associado à CEP, EA e CA colorretal. Quando em conjunto com MEI e complicações intestinais, o curso clínico da RCU envolve dificuldade em indução da remissão e maior necessidade de internações e intervenções cirúrgicas.

REFERÊNCIAS:

- 1- European Crohn's and Colitis Organisation Topical Review on IBD in the Elderly. *J Crohns Colitis*. 2017.
- 2- Moon JM, Kang EA, Han K, et al. Trends and risk factors of elderly-onset Crohn's disease: A nationwide cohort study. *World J Gastroenterol*, 2020. Parmar KR, Patel E, McCann P. A likely diagnosis of Crohn's disease in a 95-year-old woman. *BMJ Case Rep*. 2012