**EFICÁCIA DO METRONIDAZOL NO TRATAMENTO DA DOENÇA DE CROHN**

Almeida, Mateus Lima¹

Almeida, Marcos Lima2

Cabral, Ayara Almeida Souza3

Sousa, Luísa Vitória de Sá Carneiro4

Leitão, Jaqueline da Silva5

Júnior, Ismael Elias do Nascimento6

De Lima, Nayara Brenda Batista7

**RESUMO**

**INTRODUÇÃO:** A Doença de Crohn (DC) é uma condição inflamatória crônica e recorrente que afeta o intestino, apresentando inflamação segmentar que se estende através das camadas da parede intestinal e inclui características granulomatosas. Além disso, esta enfermidade pode afetar diversas partes do sistema gastrointestinal, com início na boca estendendo-se até a cavidade anal. Logo, os sintomas mais frequentes compreendem diarreia, desconforto abdominal, hemorragia retal, febre, redução de peso e cansaço. Ademais, a DC tem uma presença mais expressiva na Europa e América do Norte, porém tem-se observado um crescimento na sua ocorrência no Brasil. Diante disso, o substancial aumento na prevalência global das Doenças Inflamatórias Intestinais (DII) oferece suporte para a formulação de estratégias prospectivas destinadas aos profissionais, visando aprimorar a assistência aos pacientes com essas condições. Nesse contexto, o objetivo deste estudo é avaliar a eficácia do metronidazol no tratamento da Doença de Crohn. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão bibliográfica da literatura, de caráter descritivo e abordagem qualitativa. Foram realizadas buscas nas seguintes bases de dados: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Google Acadêmico, utilizando combinações a partir das palavras chaves “Doença de Crohn”; “Metronidazol” e “Tratamento”. Foram incluídos na pesquisa artigos publicados entre os anos de 2018 e 2022, e excluídos os trabalhos que fugiam da temática e que estavam fora do recorte temporal, após adotados os critérios restaram 3 artigos para serem discutidos. **RESULTADOS:** Os tratamentos medicamentosos disponíveis na atualidade incluem substâncias não biológicas como aminossalicilatos, corticosteróides, antibióticos e imunomoduladores, além de terapêuticas biológicas, como o infliximab. No contexto do uso terapêutico de antibióticos no tratamento da DC, são utilizados no tratamento de complicações piogênicas, bem como no manejo de condições perianal, fístulas e atividade da doença no lúmen, desempenhando um papel complementar. O metronidazol é o antibiótico mais frequente prescrito para essas situações, tendo em vista que é considerado o mais eficaz para tratamento a curto prazo. **DISCUSSÃO:** O metronidazol é um agente antibacteriano que demonstra eficácia contra bactérias Gram-positivas e microrganismos anaeróbios Gram-negativos, apresentando maiores benefícios na DC quando se trata do cólon em comparação com a condição limitada ao íleo. Existe uma função bem estabelecida para o emprego de antibióticos no tratamento das complicações infecciosas das DII, tais como abscessos, fístulas, fissuras, peritonite e megacólon tóxico, pois estudos evidenciam que as bactérias presentes no cólon, possuem a capacidade de iniciar ou perpetuar a inflamação nas DII. Conforme as diretrizes da ECCO (European Crohn's and Colitis Organisation), o metronidazol não apresentou evidências de ser eficaz na indução da remissão clínica ou na cicatrização da mucosa intestinal, considerando que os efeitos adversos destes medicamentos restringem a sua utilização. Diante disso, não há uma recomendação para a utilização de antibióticos no tratamento da DC, entretanto, eles são indicados para abordar complicações sépticas. **CONCLUSÃO:** Portanto, investigações sobre o emprego exclusivo de antibióticos como terapia para controlar a atividade inflamatória têm produzido resultados inconclusivos, pois as preocupações em relação à toxicidade associada ao uso prolongado, tal como a neuropatia periférica com o metronidazol, e o potencial de desenvolver resistência antimicrobiana têm sugerido que os antimicrobianos isolados não devem ser considerados como tratamento principal para a DC. Seu uso é mais indicado em situações de suspeita de complicações infecciosas, como abscessos, e para abordar o tratamento de fístulas.

**Palavras-Chave:** Doença de Crohn; Metronidazol; Doenças inflamatórias intestinais

**E-mail do autor principal:** mateuslimamla@gmail.com

**REFERÊNCIAS:**

‌DE, D. et al. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas Portaria SAS/MS no 966, de 2 de outubro de 2014. Disponível em: https://www.gov.br/conitec/ptbr/midias/protocolos/doencacrohn.pdf>.

MENDONÇA, Tânia Sofia Alves Pinto. **Doença de Crohn, terapêutica e perspectivas futuras**. 2021. Tese de Doutorado.

QUARESMA, A. B. et al. Temporal trends in the epidemiology of inflammatory bowel diseases in the public healthcare system in Brazil: A large population-based study. **The Lancet Regional Health - Americas,** v. 13, p. 100298, set. 2022.

SOUZA, R. K. DE. Prevalência e fatores de risco para doença hepática gordurosa não alcoólica em pacientes com doença de Crohn. **lume.ufrgs.br**, 2022.

TRINDADE, M.; MORCERF, C. C. P.; ESPASANDIN, V. L. Terapia biológica na doença de Crohn: quando iniciar? **Revista da Sociedade Brasileira de Clínica Médica**, v. 17, n. 1, p. 41–46, 3 jun. 2019.

¹Farmácia, Aluno do Centro Universitário Unifacid Wyden, Teresina-Piauí, mateuslimamla@gmail.com

²Farmácia, Aluno do Centro Universitário Unifacid Wyden, Teresina-Piauí, marcosallmeida.mla@gmail.com

3Farmácia, Aluna da Universidade Federal do Pará, Belém-Pará, ayaracabral@gmail.com

4Farmácia, Aluna do Centro Universitário Unifacid Wyden, Teresina-Piauí, souza189luisa@gmail.com

5Enfermagem, Aluna do Centro Universitário FAMETRO, Manaus-Amazonas, jaquelynesilva18@gmail.com

6Farmácia, Farmacêutico pela Universidade Nilton Lins, Manaus-Amazonas, junior.nascimento@hotmail.com

7Enfermagem, Aluna do Centro Universitário FAMETRO, Manaus-Amazonas, nayyarabrenda@gmail.com