**CORRELAÇÃO ENTRE A DOENÇA DE CROHN E TABAGISMO: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

Taicy Ribeiro Fideles Rocha¹; Vitória Fonseca Viana¹; Julyanna de Araújo Castro¹; Thiago de Souza Lopes Araújo ²

¹Discente do Curso de Medicina da FAHESP/IESVAP

²Docente do Curso de Medicina da FAHESP/IESVAP

Área temática: I- Atenção à saúde (investigação de problemas de saúde coletiva)

E-mail: fideles.taicy@gmail.com

**INTRODUÇÃO:**A relação entre a Doença de Crohn (DC) e o tabagismo tem sido foco de pesquisas nacionais e internacionais há bastante tempo. Sabia-se que a incidência dessa patologia era maior em fumantes, mas não se sabia os motivos. Com o desenvolvimento e aperfeiçoamento de novas técnicas e protocolos científicos adotados, já se tem ideia não só como ocorre o desenvolvimento da patologia, mas também quais os mecanismos envolvidos na piora do quadro clínico de pacientes com DC e que possuem o hábito de fumar. **OBJETIVO:**Esse trabalho tem como objetivo realizar uma revisão de literatura a fim de compreender a relação entre o tabagismo e o surgimento da Doença deCrohn, bem como a forma que este fator ambiental pode estar relacionado com um pior prognostico em portadores dessa doença inflamatória intestinal.**METODOLOGIA:**Trata-se de uma pesquisa exploratória do tipo revisão de literatura realizada através da busca de publicações emduas bases de dados: PUBMED e SCIELO, utilizando os descritores “CROHN”, “DISEASE” e“SMOKING”. Como critérios para inclusão, foram escolhidos artigos que abrangessem a pergunta norteadora da pesquisa e que estivessem no idioma português ou inglês. Como critérios para exclusão, foram excluídos estudos que não abordassem a relação direta entre a doença e o tabagismo, ou que não contemplassem sua relação. **RESULTADOS:**A busca retornou 251 trabalhos científicos,no entanto com aplicação dos critérios de inclusão e exclusão apenas cincotrabalhos compuseram a amostra final.A DC é uma patologia inflamatória que acomete qualquer parte do sistema digestório. Normalmente é idiopática, porém pode estar relacionada com alguns fatores de risco comotabagismo, dieta, poluição e estresse. Estudos caso-controle demonstram que pacientes com DC que fizeram uso decigarro tiverem um piora significativa dos sintomas, além da mucosa gastrointestinal ser amplamente afetada, levando a um infiltrado inflamatório e distorção epitelial em todas as áreas avaliadas. Estudos experimentais realizados em modelo de DC em camundongos expostos aos componentes do cigarro evidenciaram a presença de alterações na mucosa intestinal, como:lesões multifocais que se assemelharam as da patologia descrita e a redução das dimensões das vilosidades e criptasintestinais, tornando-as atróficas. Ademais, constatou-se um aumento significativo de granulomas incomuns, com halo semi denso, além de perceptível apoptose celular, grânulos em deterioração e núcleos necróticos.A alta exposição a partículas de fumaça do cigarro abre um acesso à inflamação intestinal, além de variações na resistência antimicrobiana, levando a crer que a fumaça do tabaco seja um dos causadores para a DC. Tento issoem vista, tais partículas gerariam uma inflamação em locais até mesmo não expostos, afetando lenta e cronicamente o sistema gastrointestinal, levando a uma manifestação reduzida de peptídeos bactericidas, afetando as células de Paneth e causando destruições na microbiota normal intestinal. Dessa forma, os elementos do cigarro influenciam na perda da homeostase intestinal e reduzem a eficácia bactericida do mesmo. **CONCLUSÃO:**Os resultados vistos nesse trabalho, concluem que o tabagismo se relaciona intimamente com a DC, tendo em vista que é um dos fatores extrínsecos que se inter-relaciona com fatores predisponentes genéticos e tornam o indivíduo mais suscetível, além de manter o quadro da doença de forma mais agravante. Ademais, podendo vir a afetar não só as paredes intestinais, causando inflamação, como também acarretar distúrbios na microbiota intestinal. Portanto, é imprescindível o aumento de estudos que visem investigar os fatores desencadeantes da patologia, a fim de buscar melhorias no prognóstico do paciente e ampliar as de prevenção.**Palavras Chaves:** doença de Crohn, tabagismo, inflamação.