**Abordagem do paciente com doença de crohn**

**Leite LDG, Szabo LV**, **Filho VEF**, **Neto JT,** **Marcelino LD, Bittencourt LA, Silva FS, Moreno CR**

**Escola de Medicina Souza Marques**

**Palavras-chave:** doença de crohn, crohn, abordagem terapêutica, tratamento clínico

**Introdução:** A Doença de Crohn (DC) é uma doença inflamatória intestinal crônica, caracterizada pelo acometimento focal, assimétrico e transmural do tubo digestivo, sobretudo no íleo, cólon e região perianal. Acomete preferencialmente indivíduos jovens, na segunda e terceira décadas de vida e pode, ainda, provocar manifestações extraintestinais. Em São Paulo, a prevalência de DC foi de aproximadamente 14,8 casos por 100.000 habitantes. Nesse cenário, a adequada abordagem do paciente confere um diagnóstico preciso e uma linha de tratamento eficaz. Dada a magnitude da DC, é imprescindível a discussão acerca do tema, para o estabelecimento de uma abordagem adequada e, assim, proporcionar uma melhor qualidade de vida aos pacientes.

**Métodos:**

Revisão de literatura. Artigos foram selecionados em busca nos bancos de dados do Scielo e PubMed. A pesquisa foi realizada de Abril a Junho de 2020.

**Desenvolvimento:**

A abordagem terapêutica do paciente portador da DC inclui tanto o tratamento clínico, quanto possíveis intervenções cirúrgicas, sendo a história natural marcada por agudizações e remissões. Sendo multiprofissional, inclui abordagens médicas complementares e alternativas como parte do plano de tratamento, além de modificações no estilo de vida e restrições alimentares. A intervenção ideal varia de acordo com o estágio do processo da doença, a localização da inflamação, o nível de atividade, que pode ser de leve a moderada, moderada a grave e grave a fulminante, e a evidência de um comportamento penetrante, como fístula. O tratamento clínico da DC é feito com aminossalicilato, corticosteróide, antibiótico e imunossupressor, objetivando a indução da remissão clínica, melhora da qualidade de vida e, posteriormente, manutenção da remissão. A sulfassalazina, mesalazina e antibióticos não têm ação uniforme ao longo do trato gastrointestinal (TGI), enquanto corticosteróides, imunossupressores e terapias anti-TNF parecem ter uma ação mais constante em todo o TGI. O tratamento cirúrgico é reservado para os refratários ou que estão em situação de risco agudo, como na estenose luminal, nas fístulas complicadas por abscessos ou nas perdas sanguíneas significativas.

**Conclusão:**

Assim, a abordagem da DC pode variar de acordo com a condição de cada paciente. O tratamento clínico é feito com aminossalicilato, corticosteróide, antibiótico e imunossupressor, objetivando a melhora da qualidade de vida. Já o cirúrgico é reservado para casos refratários ou em situação de risco agudo.