

Colite ulcerativa: análise dos principais aspectos da doença**Ulcerative colitis: analysis of the main aspects of the disease****Colitis ulcerosa: análisis de los principales aspectos de la enfermedad**

DOI: 10.5281/zenodo.13316897

Recebido: 03 jul 2024

Aprovado: 05 ago 2024

Julia Souza Accioli de Vasconcellos

Médica

Universidade do Grande Rio - Afya

Rio de Janeiro – RJ, Brasil

Orcid ID: <https://orcid.org/0009-0004-5893-7469>E-mail: juliasaccioli@gmail.com**Marina Alves Costa Bordallo**

Médica

Universidade do Grande Rio - Afya

Rio de Janeiro – RJ, Brasil

Orcid ID: <https://orcid.org/0009-0002-7570-3993>E-mail: marinabordallo21@gmail.com**RESUMO**

A colite ulcerativa consiste em uma doença inflamatória intestinal, de origem idiopática, caracterizada pela inflamação contínua e ascendente da mucosa do cólon com acometimento inicial, na maioria dos casos, do reto. É reconhecida globalmente, apresenta dois picos etários e sua etiologia, embora não seja muito compreendida, revela uma origem multifatorial, com componentes genéticos, imunológicos e ambientais. Nos períodos de atividade da doença, os principais sintomas incluem diarreia sanguinolenta e dor abdominal. O diagnóstico é baseado na história clínica detalhada e em exames complementares. A abordagem terapêutica inclui tratamento clínico medicamentoso e possíveis intervenções cirúrgicas. O presente artigo mostra-se essencial para a compreensão da doença e a busca da melhoria da qualidade de vida dos indivíduos acometidos. Seu objetivo consiste em analisar características centrais da doença, a fim de contribuir para o conhecimento abrangente de seu quadro. Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, com levantamento bibliográfico realizado em plataformas de destaque, baseada em trabalhos atualizados, com análise crítica e integração de evidências para a melhor compreensão dos principais aspectos da doença.

Palavras-chave: Colite Ulcerativa, Cólon, Inflamação.**ABSTRACT**

Ulcerative colitis is an inflammatory bowel disease of idiopathic origin, characterized by continuous and ascending inflammation of the colon mucosa, with initial involvement, in most cases, of the rectum. It is recognized globally, has two age peaks and its etiology, although not well understood, reveals a multifactorial origin, with genetic, immunological and environmental components. During periods of disease activity, the main symptoms include bloody diarrhea and abdominal pain. Diagnosis is based on detailed clinical history and complementary exams. The therapeutic approach includes clinical drug treatment and possible surgical interventions. This article is essential for understanding the disease and seeking to improve the quality of life of affected individuals. Its objective is to analyze central characteristics of the disease, in order to contribute to the comprehensive knowledge of its condition. This is

a narrative review of the literature, with a bibliographic survey carried out on prominent platforms, based on updated works, with critical analysis and integration of evidence for a better understanding of the main aspects of the disease.

Keywords: Ulcerative Colitis, Colon, Inflammation.

RESUMEN

La colitis ulcerosa es una enfermedad inflamatoria intestinal, de origen idiopático, caracterizada por una inflamación continua y ascendente de la mucosa del colon con afectación inicial, en la mayoría de los casos, del recto. Es reconocida globalmente, tiene dos picos de edad y su etiología, aunque no bien comprendida, revela un origen multifactorial, con componentes genéticos, inmunológicos y ambientales. Durante los períodos de actividad de la enfermedad, los síntomas principales incluyen diarrea con sangre y dolor abdominal. El diagnóstico se basa en la historia clínica detallada y exámenes complementarios. El enfoque terapéutico incluye tratamiento clínico farmacológico y posibles intervenciones quirúrgicas. Este artículo es fundamental para comprender la enfermedad y buscar mejorar la calidad de vida de las personas afectadas. Su objetivo es analizar características centrales de la enfermedad, con el fin de contribuir al conocimiento integral de su condición. Se trata de una revisión narrativa de la literatura, con un levantamiento bibliográfico realizado en plataformas destacadas, basado en trabajos actualizados, con análisis crítico e integración de evidencia para comprender mejor los principales aspectos de la enfermedad.

Palabras clave: Colitis Ulcerosa, Colon, Inflamación.

1. INTRODUÇÃO

A colite ulcerativa consiste em uma patologia inflamatória intestinal crônica, tendo como característica a inflamação contínua da mucosa do cólon e atinge inicialmente o reto. Trata-se de uma condição idiopática e imunomediada que compõe o grupo das doenças inflamatórias intestinais (DII).^{1,2} As DII são definidas por alterações inflamatórias crônicas que afetam o trato gastrointestinal, ocorrem a longo prazo, com intensidades variáveis e acometem indivíduos com predisposição genética.^{3,4} Elas representam, mundialmente, um problema de saúde pública e englobam duas patologias de caráter remitente, a colite ulcerativa e a doença de Crohn.⁵ Na história, a primeira descrição da colite ulcerativa como doença ocorreu em 1859 por Samuel Wilks.^{1,2}

Seu perfil epidemiológico engloba dois picos etários, sendo o primeiro em adolescentes e adultos jovens e o segundo entre 50-60 a 80 anos.^{2,5,6} Não há predileção por gênero, sendo a relação entre mulheres e homens com aproximação de 1:1,^{2,6} embora algumas informações na literatura indicam que há uma incidência discretamente aumentada em homens.⁵ Seus aspectos etiológicos ainda não são totalmente compreendidos. Contudo, estudos indicam que existe uma origem multifatorial, cujos componentes incluem alteração da microbiota intestinal, predisposição genética, desregulação da resposta imunológica junto à ação de anticorpos e associação de fatores ambientais.^{7,8}

No que concerne ao quadro clínico, a doença em questão pode apresentar uma fase ativa, que inclui as manifestações clínicas; e uma fase de remissão, na qual há ausência de sintomas. Na fase ativa, o quadro clínico é composto, sobretudo, por diarreia com presença de sangue, urgência evacuatória, tenesmo, dor

abdominal, fadiga, dentre outros sintomas.^{8,9,10} O diagnóstico é baseado na história clínica e em exames complementares, como evidências endoscópicas, realização de colonoscopia e achados histopatológicos.^{1,2,8} No que se refere ao tratamento, deve ser incluída uma abordagem medicamentosa e ser levado em consideração possíveis intervenções cirúrgicas, sendo avaliado cada caso, visto que a abordagem terapêutica varia de acordo com o grau de extensão da doença.⁸

A análise do presente estudo é fundamental para a compreensão de forma abrangente acerca da colite ulcerativa, devido ao impacto gerado na qualidade de vida por esta patologia e por representar um problema de saúde pública. Ao englobar desde sua definição e manifestações clínicas até as abordagens diagnósticas e terapêuticas, é possível que a atual pesquisa seja utilizada como ferramenta de estudo para melhoria das condições associadas à doença.

O objetivo do presente estudo consiste, portanto, em analisar os principais aspectos da colite ulcerativa, abrangendo as características centrais de definição, epidemiologia, etiologia, quadro clínico, diagnóstico e tratamento, a fim de contribuir para o conhecimento acerca da doença que apresenta impacto na qualidade de vida dos pacientes.

2. METODOLOGIA

O presente artigo trata-se de uma revisão narrativa da literatura, cujo levantamento bibliográfico foi baseado na utilização de bancos de dados presentes nas plataformas PubMed, SciELO e Google Scholar. Os artigos foram selecionados no período de 2020 a 2024, nos idiomas português e inglês. Durante a busca foram utilizados descritores como: “colite ulcerativa”, “doença inflamatória intestinal”, “retocolite”, além da associação com termos específicos, como “quadro clínico”, “diagnóstico” e “tratamento”, com seus correspondentes na língua inglesa.

A análise de dados incluiu uma revisão crítica junto à integração de evidências existentes para a melhor compreensão dos principais aspectos acerca da colite ulcerativa. Para tanto, os critérios de inclusão e exclusão utilizados englobam a delimitação do tempo de publicação, com preferência para artigos publicados nos últimos 5 anos, a seleção dos idiomas, a relevância científica e a divulgação em plataformas de destaque. Além disso, os trabalhos escolhidos para compor o embasamento do estudo abordaram, exclusivamente, a temática da pesquisa.

3. REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 Definição

A colite ulcerativa é definida como uma doença inflamatória do intestino, de origem idiopática,¹¹ cujo processo inflamatório atinge de forma contínua a mucosa do cólon, com início de acometimento, na maioria dos casos, pelo reto.^{9,12} Ela apresenta caráter progressivo,¹⁰ com lesões ininterruptas e ascendentes, gerando ulcerações na camada colônica mais superficial.³ Isso promove um quadro clínico com importante impacto na qualidade de vida do paciente.⁵ Vale ressaltar que essa patologia faz parte do grupo das DII, que consistem em doenças imunomediadas caracterizadas por uma inflamação crônica que pode acometer o trato gastrointestinal,¹⁰ além de causar possíveis complicações graves.⁵

3.2 Epidemiologia

A colite ulcerativa é reconhecida globalmente, havendo incidência mais elevada em países desenvolvidos, com aumento constante da prevalência em virtude de diagnósticos em idades mais precoces e da ausência de cura definitiva em pacientes sem recidiva.^{5,7} Ademais, sua incidência vem crescendo em países em desenvolvimento,^{7,13} os quais, embora ainda apresentem prevalência baixa, têm apresentado um número crescente de novos casos diagnosticados.⁷

Além disso, essa doença apresenta uma distribuição etária bimodal,^{2,5} na qual o primeiro pico de incidência ocorre em torno da segunda a terceira década de vida, acometendo pacientes adolescentes e adultos jovens;^{2,6,11} e o segundo pico atinge a faixa de 50-60 a 80 anos, sendo o primeiro mais bem descrito na literatura.^{2,5} Em relação ao gênero, grande parte dos estudos expressam equivalência entre os casos em homens e mulheres,^{2,6} embora alguns autores demonstrem um discreto predomínio do acometimento do sexo masculino.⁵

3.3 Etiologia

A etiologia da colite ulcerativa ainda não está completamente elucidada na literatura. Contudo, sabe-se que ela apresenta uma origem multifatorial,^{7,8} composta por fatores genéticos, imunológicos e ambientais. Em relação aos fatores genéticos, estudos mostram que indivíduos com história familiar de colite ulcerativa em parentes de primeiro grau apresentam maior risco de desenvolver a doença,^{1,7} por serem geneticamente predispostos.⁵ Já a respeito dos fatores imunológicos, sabe-se que são acarretados em virtude da produção de citocinas pró-inflamatórias associadas à atuação de anticorpos sobre as células colônicas, gerando o processo inflamatório característico da doença.^{3,8}

No que se refere aos fatores ambientais, existem diversas condições que geram um desequilíbrio da microbiota intestinal, como a dieta, estresse, hábitos pessoais e uso de medicamentos como antibióticos.^{1,7} Dentro desse contexto, diversos trabalhos mostram que a dieta pode interferir ativamente no desenvolvimento da doença, sobretudo quando composta por alimentos processados e aditivos; sendo a dieta vegetariana um fator protetor. Ademais, vale ressaltar que muitos estudos relatam o tabagismo como um fator protetor para o desenvolvimento da colite ulcerativa.⁷

3.4 *Quadro clínico*

As manifestações clínicas da colite ulcerativa podem variar de acordo com o estágio da doença,¹ visto que seu curso é caracterizado por períodos de remissão e por períodos de atividade da doença, com agravamento do processo inflamatório, o que representa as agudizações.¹⁴ Os sintomas mais comuns incluem diarreia com fezes sanguinolentas, podendo haver a presença de muco; urgência defecatória; dor abdominal de diferentes intensidades; tenesmo e fadiga.^{1,2,8,9} Além disso, a depender da gravidade da doença, podem surgir sintomas sistêmicos, como quadro de mal-estar e febre.¹

É importante destacar que a atividade da doença pode ser avaliada pelo Escore de Mayo, que consiste em uma das escalas mais empregadas na prática clínica com o intuito de analisar a resposta da doença por meio da avaliação de melhora sintomática e de achados endoscópicos. A partir dos critérios e da soma de pontuações, pode-se definir se a doença está em remissão ou em atividade, podendo variar em leve, moderada ou grave.^{5,10}

3.5 *Diagnóstico*

O diagnóstico da colite ulcerativa deve ser baseado na história clínica do paciente, com anamnese e exame físico bem detalhados somados à realização de exames complementares, como exame endoscópico, que seria a sigmoidoscopia flexível ou colonoscopia; e histopatológico, além da radiologia.^{1,3,7,8} Nesse contexto, durante a investigação, há exames relevantes que podem ser realizados, como colonoscopia, retossigmoidoscopia e tomografia computadorizada (TC) ou ressonância nuclear magnética (RNM) de abdome e pelve.^{1,2,3,7}

A colonoscopia mostra-se uma ferramenta importante para avaliar o processo inflamatório, as regiões de acometimento e possíveis complicações.¹ A retossigmoidoscopia, por sua vez, torna possível realizar biópsia e é de grande importância para o acompanhamento de pacientes que devem evitar a colonoscopia devido ao risco de perfuração.^{1,2,7} É fundamental ressaltar que a realização da biópsia de cada região acometida é significativamente recomendada, uma vez que permite um diagnóstico adequado e pode

ser útil na exclusão de outras causas etiológicas, como infecções e neoplasias.⁷ Já a TC ou a RNM podem ser úteis na diferenciação com a doença de Crohn e na investigação de pacientes com risco de perfuração. Junto a essa avaliação, exames laboratoriais também são relevantes e devem ser realizados durante a investigação.^{2,7}

Ademais, é de suma importância destacar que o diagnóstico diferencial com a doença de Crohn deve ser realizado. Para tanto, enquanto a colite ulcerativa é caracterizada por lesões de padrão contínuo, ininterrupto e ascendente, restritas ao intestino grosso e reto; a doença de Crohn pode afetar todo o trato gastrointestinal, desde a boca até o ânus, com lesões inflamatórias de padrão segmentado, alternando com áreas saudáveis.³

3.6 Tratamento

O tratamento da colite ulcerativa pode variar de acordo com o estágio que a doença se apresenta, a depender da região acometida, da gravidade, da extensão das lesões e da evolução da doença ao longo do tempo.^{7,8,9} Nesse contexto, vale ressaltar que sua abordagem terapêutica deve incluir o manejo clínico medicamentoso, possível intervenção cirúrgica,⁷ além de acompanhamento e orientação nutricional.⁹

O tratamento medicamentoso é baseado no uso de aminossalicilatos, glicocorticoides, anti-TNF e de anticorpos monoclonais. Junto a isso, existem estudos que buscam outras estratégias terapêuticas, como o uso de probióticos para prevenir distúrbios gastrointestinais.^{1,7} Em indivíduos que apresentam atividade de doença leve a moderada, os aminossalicilatos aparecem como primeira opção de terapia. Em casos de ausência de resposta, pode ser feita a associação com corticoides, visto que há significativa melhora do quadro clínico.⁷

Em um episódio de apresentação mais grave da doença, deve ser feito o uso de corticoides endovenosos. Entretanto, alguns pacientes são refratários à medicação, podendo ser necessário utilizar fármacos de segunda linha ou mesmo intervenção cirúrgica, como a realização de colectomia.² Contudo, deve-se ressaltar que as opções medicamentosas devem preceder a realização de cirurgias, com o intuito de remissão do quadro.⁷ Vale destacar que a colonoscopia mostra-se útil para auxiliar na decisão de intensificação da terapia clínica ou da necessidade de intervir com cirurgia.⁵ A cirurgia mostra-se como uma opção necessária em casos graves como perfuração, neoplasia de cólon, dentre outros ou em pacientes refratários às medicações.⁹

O objetivo do tratamento consiste em alterar o curso natural da doença, devendo haver acompanhamento com indicadores de atividade,⁶ a fim de promover controle do processo inflamatório do intestino, evitar recidivas e buscar melhora na qualidade de vida do paciente.⁹ Atualmente, estudos relatam

que houve uma mudança na meta de tratamento, a qual passou a ser baseada em alcançar a cicatrização da mucosa em achados endoscópicos, ou seja, uma cura endoscópica, em virtude dos avanços nas estratégias terapêuticas, buscando resultados mais efetivos a longo prazo.^{12,13} Porém, deve-se destacar que não há cura para a doença, devendo sempre haver acompanhamento do paciente.¹²

4. CONCLUSÃO

A partir do presente estudo, foi revelado que a colite ulcerativa representa um problema de saúde pública em todo o mundo e constitui um desafio para os pacientes acometidos devido ao grande impacto gerado em sua qualidade de vida. Torna-se evidente, portanto, que o diagnóstico precoce somado à consequente abordagem terapêutica realizada o mais precocemente possível são essenciais para permitir um desfecho positivo na tentativa de impedir a evolução da doença.

Somado a isso, a implementação de novas estratégias terapêuticas aparecem, sobretudo, para promover uma mudança nas metas de tratamento anteriores, com o intuito de gerar não somente o alívio do quadro sintomático, como também alcançar uma cura endoscópica, a fim de buscar melhores resultados a longo prazo. Desse modo, são necessários estudos contínuos, a fim de alcançar de forma abrangente o conhecimento atualizado acerca dos principais aspectos da doença, podendo ser utilizados como ferramenta de estudo para desenvolver cada vez mais estratégias diagnósticas e de investigação precoces. Isso deve ser feito com o objetivo de evitar recidivas e promover melhoria na qualidade de vida dos indivíduos acometidos pela colite ulcerativa.

REFERÊNCIAS

1. Santos JAS dos. Efeitos dos probióticos no sistema imunológico de indivíduos com colite ulcerativa: uma revisão bibliográfica. Rep. dig. UFPE - Trabalho de Conclusão de Curso. Nov. 2022; Disponível em: <https://repositorio.ufpe.br/handle/123456789/48351>
2. Barros, BFA de. Abordagem da crise severa de colite ulcerosa. Inst. Ciên. Biom. Abel Salazar - Mestrado integrado em Medicina. Mai. 2021; Disponível em: <https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/134717/2/481544.pdf>
3. Paiva VV, Sousa DCS de, Lima CAN, Damascena AFL, Silva TVC da, Silva MCS da, et al. Doença de Crohn e colite ulcerativa: uma análise de dados epidemiológicos da morbidade hospitalar do SUS. BJIHS. 2023;5(5)598-609. Disponível em: <https://bjih.emnuvens.com.br/bjih/article/view/578/779>
<https://doi.org/10.36557/2674-8169.2023v5n5p598-609>
4. Rosa NO. O efeito do uso de probióticos no tratamento da doença de Crohn e da colite ulcerativa. Rep. Acad. PUC Goiás - Trabalho de Conclusão de Curso. Dez. 2020; Disponível em: <https://repositorio.pucgoias.edu.br/jspui/handle/123456789/765>

5. Shiroma DM. Concordância entre o escore endoscópico de Mayo e o Índice Endoscópico de Gravidade da Colite Ulcerativa (UCEIS) na avaliação da atividade endoscópica na retocolite ulcerativa. Rep. UNESP - Dissertação de mestrado. Agos. 2023; Disponível em: <https://repositorio.unesp.br/items/275ab617-e64b-4083-b76d-10b83469f049>
6. Ribeiro FAD. Dor na colite ulcerosa: um objetivo esquecido? Rep. Cien. UC - Dissertação de mestrado. Jun. 2021; Disponível em: <https://hdl.handle.net/10316/98310>
7. Silva DRL da. Farmacoterapia da colite ulcerosa. Rep. UL - Trabalho Final de Mestrado Integrado. Set. 2022; Disponível em: <https://repositorio.ul.pt/handle/10451/57933>
8. Rodrigues PVM, Freitas MWL, Araújo ALR de, Goulart ACG, Martinolli TSR, Martins CFB, et al. Avaliação da mortalidade associada à Colite Ulcerativa no contexto brasileiro: uma análise dos dados. BJIHS. 2024;6(2)1579-1589. Disponível em: <https://bjih.s.emnuvens.com.br/bjih.s/article/view/1491/1681>
<https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n2p1579-1589>
9. Silva NC da. Consumo alimentar de indivíduos com colite ulcerativa em atendimento nutricional ambulatorial. Rep. UNIRIO - Trabalho de Conclusão de Curso. Dez. 2023; Disponível em: <http://hdl.handle.net/unirio/14043>
10. Baima JP, Imbrizi M, Andrade AR, Chebli LA, Argollo MC, Queiroz NSF, et al. Second Brazilian consensus on the management of ulcerative colitis in adults: a consensus of the Brazilian Organization for Crohn's Disease and Colitis (GEDIIB). Arq. Gastroenterol. 2022 Aug; 59 (suppl 1): 51-84. Available from: <https://www.scielo.br/j/ag/a/SMR4MpFv9Z7jKfFRVbSVSDQ/abstract/?lang=pt>
<https://doi.org/10.1590/S0004-2803.2022005S1-03>
11. Luz JMM da. Abordagem terapêutica e fatores de prognóstico na colite ulcerosa grave : um caso clínico. Rep. UL - Trabalho Final do Curso de Mestrado Integrado em Medicina. Jun. 2020; Disponível em: <https://repositorio.ul.pt/handle/10451/48039>
12. Venito SV, Santos MSB, Ferraz, AR. Doença de Crohn e retocolite ulcerativa. REAS [Internet]. 19julho2022;15(7):e10667. <https://doi.org/10.25248/REAS.e10667.2022>
13. Kobayashi T, Siegmund B, Berre CL, Wei SC, Ferrante M, Shen B, et al. Ulcerative colitis. Nat. Reviews. 2020 Sep; 6(1): 1-20. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32913180/>
<https://doi.org/10.1038/s41572-020-0205-x>
14. Silva ACS. Colite Ulcerosa Grave: Prognóstico a curto e médio prazo. Rep. Cien. UC - Trabalho Final do Mestrado Integrado em Medicina. Jul. 2020; Disponível em: <https://estudogeral.uc.pt/handle/10316/97799>