



19/5: Dia Mundial da Doença Inflamatória Intestinal

Estresse gerado pela pandemia pode agravar casos de doenças inflamatórias intestinais

Desconforto e dor abdominal, barriga estufada, flatulência, diarreia ou prisão de ventre. Esses são alguns dos sintomas cada vez mais comuns na sociedade moderna, atingindo principalmente jovens em idade produtiva. De acordo com a Federação Europeia de Associações de Doença de Crohn e Colite Ulcerativa, cerca de 10 milhões de pessoas em todo o mundo convivem com as Doenças Inflamatórias Intestinais (DII).

Com a pandemia do novo coronavírus, é preciso uma atenção especial aos pacientes acometidos por DII, uma vez que estes possuem maior propensão a distúrbios psíquicos e emocionais do que população geral. Alguns estudos mostram que os sintomas de ansiedade e depressão são mais severos durante as fases ativas da doença e, por sua vez, esses transtornos desempenham um papel de exacerbação dos sintomas intestinais.

Reduzir o estresse ajuda a ter maior controle sobre a doença. Porém, a preocupação com a saúde do paciente deve ir além. Uma parada no tratamento medicamentoso e o afastamento do acompanhamento médico pode agravar ainda mais a situação, uma vez que pode haver uma reativação da doença e uma piora tanto no quadro psíquico quanto físico. Por isso, especialistas alertam para a necessidade de manter o monitoramento e o controle da doença, mesmo durante a pandemia.

Atualmente, novas opções para diagnóstico e monitoramento têm sido utilizadas como alternativa a procedimentos invasivos e incômodos como a endoscopia, a colonoscopia e a biópsia. É o caso, por exemplo, da dosagem da calprotectina fecal, considerada um marcador laboratorial de inflamação intestinal que recentemente foi incluído no rol de procedimentos com cobertura obrigatória pelos planos de saúde elaborado pela Agência Nacional de Saúde (ANS).

De acordo com o assessor biomédico do Laboratório Lustosa, Gabriel Bretz, a calprotectina é encontrada principalmente nos neutrófilos (células de defesa) e, quando ligada ao cálcio, não é degradada no intestino. Nos locais onde há inflamação e infiltração de neutrófilos, há aumento da concentração desta substância.

Bretz explica que a doença inflamatória intestinal inclui o grupo de doenças autoimunes que resultam em inflamação crônica do intestino, como a doença de Crohn (DC) e a

retocolite ulcerativa (RCU). Ambas produzem sinais clínicos semelhantes, como diarreia, dor abdominal, perda de peso e pode levar à perda de sangue pelas fezes. A principal diferença entre as duas é que a DC pode acometer todo o intestino, e a retocolite, o intestino grosso e sua porção final, o reto.

A principal hipótese para o surgimento das doenças inflamatórias intestinais é que bactérias da microbiota intestinal sejam responsáveis por desencadear uma reação imunológica inesperada em pessoas com pré-disposição genética. Por não apresentarem sinais e sintomas específicos e característicos, o diagnóstico das doenças inflamatórias intestinais necessita de exames complementares para uma boa condução médica.

“A intervenção precoce é fundamental. Por este motivo, o acesso ao exame complementar não invasivo calprotectina, com diretriz de utilização aplicado ao diagnóstico e ao monitoramento, beneficia o paciente e aumenta o engajamento e o controle da doença”, ressalta Bretz.