

Título: Colite esquistossomótica com formação de pólipos eosinofílicos em paciente com retocolite ulcerativa: relato de caso.

Introdução: A esquistossomose é uma doença parasitária causada principalmente pelo *Schistosoma mansoni* no Brasil, representa um grave problema de saúde pública, constituindo importante causa de morbimortalidade. Manifesta-se de maneira polimórfica, sendo incomum a associação com doença inflamatória intestinal (DII).

Objetivo: Relatar caso de paciente portador de DII com concomitante doença parasitária intestinal de manifestação atípica.

Método: Relato de caso.

Relato de caso: Masculino, 55 anos, proveniente do Pará, com diagnóstico de retocolite ulcerativa (RCU) há 10 anos, em uso de mesalazina e azatioprina com controle parcial da doença. Após 3 anos, apresentou intensificação dos sintomas, com presença de sangramento e muco nas evacuações, com colonoscopia evidenciando áreas de granuloma em cólon transverso e sigmoide, processo inflamatório com eosinófilos em anatomopatológico (AP) e estruturas características de ovos de helmintos, diagnosticado como esquistossomose, realizado tratamento. Há 8 meses em piora, disenteria 4 vezes ao dia, associada a tenesmo, emagrecimento e astenia, procurando atendimento. Submetido a nova colonoscopia, com lesões em toda a extensão do cólon, áreas de mucosa edemaciada, microerosões, perda da visibilidade da vascularização submucosa, pólipos em sigmoide, feita polipectomia. Em AP, denso infiltrado eosinofílico e estruturas parasitárias, associadas à reação gigantocelular do tipo “corpo estranho” e abscessos eosinofílicos. Cólon ascendente, transverso, descendente com redução da mucossecreção, inflamação, focos de criptite, microabscessos crípticos focais, metaplasia de paneth, e numerosos eosinófilos circundando estruturas parasitárias, indicando coexistência de RCU e esquistossomose. Realizado tratamento com praziquantel e acompanhamento ambulatorial da RCU.

Conclusão: A esquistossomose está relacionada às condições de higiene e saneamento básico, tendo apresentação clínica variada, desde formas digestivas de acometimento hepático e intestinal a pulmonares, nefropatias, lesões ectópicas e pseudoneoplásicas. A colite esquistossomótica está presente quando há lesão intestinal avançada, a presença de formação pseudotumoral é rara, sendo confirmada por histopatologia. A associação com RCU tornam os sintomas mais intensos e maior dificuldade de controle da doença. É essencial reconhecer a doença para tratamento precoce, reduzindo morbimortalidade.

Descritores: Esquistossomose; retocolite; parasitose; pólipos.