

## ESPIROQUETOSE INTESTINAL: UM RELATO DE CASO RARO

Palavras chaves:

**Introdução:** A espiroquetose intestinal é uma enfermidade clínica rara que afeta a mucosa do cólon e é causada por espiroquetas do gênero *Brachyspira*. A manifestação de sintomas é mais comum em pacientes imunodeprimidos e se apresentam com diarreia líquida, sangramento nas fezes, perda de peso e dor abdominal. O diagnóstico requer a exclusão de etiologias comuns e uma inspeção da histologia da biópsia do cólon na qual evidencia microrganismos espiroquetas aderidos à membrana celular apical do epitélio colorretal. **Objetivo:** Relatar o caso de uma paciente com diagnóstico de espiroquetose intestinal, enfatizando os principais aspectos clínicos, histopatológicos e terapêuticos descritos na literatura. **Delineamento e Métodos:** Relato de caso de um paciente atendido no Hospital Cruz Vermelha, em Curitiba, com finalidade descritiva e de abordagem qualitativa. As informações foram obtidas por meio da análise do prontuário médico e de uma breve revisão da literatura na base de dados PUBMED. Os descritores utilizados foram "spirochetosis", "Brachyspira" e "intestinal disease". **Relato do caso:** Paciente masculino, 70 anos. Referia hábito intestinal alterado e diarreia com sangue há 4 dias. Manifestava: perda de apetite há 10 dias por náusea e cólica abdominal pós-prandial, associado a perda ponderal não intencional de 25kg. Histórico patológico de úlcera gástrica, sem história familiar de neoplasias. Os exames laboratoriais evidenciaram anemia hipocrômica e microcítica com Hb de 6,2. Em vista do quadro, paciente foi internado na UTI para estabilização hemodinâmica. O resultado do anatomopatológico da biópsia de cólon transverso evidenciou espiroquetas em mucosa intestinal com ausência de malignidade. Nesse caso, o tratamento mais utilizado e efetivo é feito com metronidazol 500 mg 4 vezes ao dia por 10 dias, sendo a escolha para o tratamento do paciente após discussão com a equipe de Infectologia. Também foram usados no internamento: ácido tranexâmico 250mg por 1 dia e Ciprofloxacino 1g por 1 dia. Devido a boa evolução do quadro, a paciente recebeu alta hospitalar com o quadro revertido, estável clinicamente e segue em acompanhamento no serviço. **Conclusões:** Com base no caso relatado, observa-se a importância da investigação minuciosa da história clínica juntamente com achados laboratoriais e do anatomopatológico. Portanto, o presente caso, torna-se um instrumento de discussão e reitera como são realizados o diagnóstico e tratamento dessa entidade rara e pouco conhecida.