

RELATO DE CASO DE PACIENTE EM TRATAMENTO PARA DOENÇA DE CROHN QUE DESENVOLVEU TUBERCULOSE PULMONAR E CUTÂNEA

Bruno L. Scolaro; Arthur G. Guidi; Franco G. S. Serafim; Lucas F. B. da Cunha; Mateus C. Duarte.

Introdução: É indiscutível a importância do uso das terapias imunobiológicas na remissão clínica das doenças inflamatórias intestinais (DII) concomitantemente à vigilância frente aos possíveis desfechos clínicos associados a esse manejo. Tuberculose, citomegalovirose, herpes, dentre outras infecções oportunistas podem se expressar nos pacientes que fazem uso destes fármacos. O trabalho a seguir apresenta um paciente diagnosticado com Doença de Crohn (DC) que desenvolveu TB pulmonar e cutânea após um ano de tratamento com anti-TNF α .

Objetivos: Este relato tem o objetivo de reafirmar o cuidado e atenção para um manejo clínico precoce frente as doenças oportunistas nesta população.

Metodologia: Relato de caso retrospectivo, observacional, com dados coletados do Ambulatório de DII da UNIVALI, Itajaí, Santa Catarina.

Relato de caso: Paciente masculino, 30 anos, sem comorbidades prévias, procurou atendimento especializado em abril/2022 referindo dor abdominal, diarreia e urgência evacuatória. Realizada investigação com colonoscopia, evidenciando estenose de válvula ileocecal com ileíte crônica erosiva, e tomografia de abdome, que evidenciou espessamento em áreas de delgado, fechando diagnóstico de doença de Crohn. A partir dos resultados, houve indicação para iniciar terapia imunobiológica. Foram solicitados raio-x de tórax, prova tuberculínica (PPD), laboratoriais, sorologias e calprotectina fecal. PPD / RX de tórax (julho/2022): não reator / sem alterações. Assim, optou-se pelo início do Adalimumabe (Humira®) dose padrão, com ótima resposta terapêutica e remissão clínica da doença. Em maio/2023, após um ano de terapia, paciente retorna sem sinais de atividade inflamatória intestinal. Contudo, relata astenia, cefaleia, sudorese noturna e lesão cutânea inespecífica em região de abdome. Foi realizada investigação clínica com tomografias e exames laboratoriais, evidenciado à TC de tórax tuberculose pulmonar, e TC abdome com remissão completa da doença, sem sinais de processos infecciosos abdominais. Contudo, apesar de ter apresentado uma excelente resposta clínica, o paciente desencadeou uma infecção oportunista decorrente de seu tratamento.

Conclusão: Este relato ressalta a eficácia dos medicamentos imunobiológicos no tratamento das DII e principalmente a importância da vigilância e acompanhamento próximo desta população devido às possíveis consequências deste tratamento, como infecções oportunistas.

Palavras-chave: Doença Inflamatória Intestinal; tuberculose; imunobiológico; anti-TNF; Doença de Crohn;