



AS DIFICULDADES DO DIAGNÓSTICO DA DOENÇA DE CROHN NA ATENÇÃO BÁSICA: UM RELATO DE CASO

GUSTAVO RIBEIRO LEONARDI; DIEGO TORRES RAMOS ROBERTO DE LIMA; LUCCA GONÇALO DE CASTRO LIMA; CARLA GALVAN; SUELLEN DA SILVA BERALDO

INTRODUÇÃO: A doença de Crohn é uma patologia inflamatória intestinal que atinge todas as camadas da parede gastrointestinal, podendo manifestar-se da cavidade oral à região perianal. **OBJETIVO:** Relatar a importância de uma avaliação clínica holística do paciente, baseada em anamnese, exame físico e exames complementares, para possibilitar um diagnóstico precoce de doenças inflamatórias intestinais. **RELATO DE CASO:** JJ, 42 anos, haitiano, construtor civil, mora em Sinop há 08 anos, não fala bem o português brasileiro. Apresenta quadro de diarreia há 6 anos, seguida de dor abdominal e enterorragia; as crises duravam meses e cessavam espontaneamente, alternando entre períodos de normalidade ou constipação. Retornou ao sistema de saúde diversas vezes, tendo realizado tratamento com escopolamina EV, metronidazol, omeprazol, albendazol, mesalazina, com nenhuma ou pouca melhora. Realizada colonoscopia em 2017, somente até o cólon transversal, sem alterações quanto a calibre, distensibilidade ou haustrações, mas presença de lesão vegetante negativa para malignidade. À TC de abdome total, apresentou aumento do resíduo fecal nos cólons. Em 2023, houve piora dos sintomas, com perda de peso significativa. Exames laboratoriais: Hb 8,1; Ht 26,8; VCM 79; HCM 24; Albumina 3,1 e Ferro 12. Encaminhado à UPA e medicado com prednisolona e sacarato de óxido férrico, apresentou remissão quase total dos sintomas. Ao seguimento em UBS, realizado ileocolonosopia e exames laboratoriais (calprotectina fecal 1392; PCR 16,3; P-ANCA 1,20; C-ANCA NR; ASCA IgA = 6,9 e IgG 12,8; VHS: 70), sendo assumido diagnóstico de doença de Crohn. **DISCUSSÃO:** Observa-se alguns problemas, ao efetivar a colonoscopia que não chega até o íleo, realizada após o pulso de corticoides e fora da fase aguda; também o tratamento com mesalazina, sem antes tirar o paciente desta fase; fatores que adiaram o diagnóstico e tratamento. **CONCLUSÃO:** Estas doenças inflamatórias devem ser investigadas precocemente com ileocolonosopia, para avaliar o quadro em fase aguda. O que leva desafios, visto a demora e a dificuldade para realizar este exame no sistema de saúde, que acaba sendo feito fora do tempo necessário. O paciente precisou de um tradutor para avaliar sua história clínica, finalizando seu diagnóstico e o seu tratamento, 08 anos depois dos primeiros sintomas.

Palavras-chave: Doença inflamatória intestinal, Doença de crohn, Diagnóstico, Exames complementares, Ileocolonosopia.