

Dissociação entre Sintomas Leves e Atividade Inflamatória Subclínica em Estenose Ileal na Doença de Crohn sob terapia biológica: Necessidade de Monitorização Objetiva

**Samantha Dutra Fernandes¹, Daryelle Tayná Conceição Coutinho ¹, Ana Carolina Galdino Pinto¹,
Brenda Costa Prado¹, Carolina Aparecida Lara¹, Guilherme Rodrigo Almeida Urcino¹.**

¹Universidade Federal de Mato Grosso

(samanthadutra,2013@gmail.com)

Introdução: A Doença de Crohn é uma doença inflamatória intestinal crônica, de causa ainda não totalmente definida, que pode acometer qualquer segmento do trato gastrointestinal, com maior frequência no íleo terminal e no cólon. Caracteriza-se por inflamação transmural e curso evolutivo variável. Resulta da interação entre fatores genéticos, ambientais, imunológicos e alterações da microbiota intestinal. Os pacientes podem apresentar dor abdominal, diarreia, perda de peso e sangramento, além de manifestações extraintestinais. A doença pode evoluir com estenoses, fístulas e outras complicações estruturais com acometimento perianal. **Objetivo:** Este trabalho tem como objetivo revisar a literatura sobre a Doença de Crohn ileal estenosante refratária a anti-TNF, analisando a dissociação entre sintomatologia leve e Atividade inflamatória subclínica em estenose ileal na doença de crohn sob terapia biológica. **Metodologia:** A revisão de literatura abrangeu artigos publicados entre 2020 e 2026, obtidos nas bases PubMed e Scielo. Foram analisados artigos, ensaios clínicos randomizados, revisões sistemáticas e meta-análises, com foco na resistência ao tratamento de pacientes com doença de Crohn ileal estenosante e na necessidade de intervenção cirúrgica e de monitorização constante dos sintomas. **Resultados:** A doença apresenta curso crônico e progressivo, com inflamação transmural persistente. Inicialmente, predomina o componente inflamatório, potencialmente responsivo ao tratamento. Entretanto, episódios repetidos levam à deposição de colágeno e formação de fibrose, causando estenose. Nessa fase, os sintomas podem ser pouco expressivos, apesar da atividade inflamatória. Por isso, biomarcadores e exames de imagem são fundamentais para avaliação adequada. Os anti-TNF controlam a inflamação, mas não revertem fibrose estabelecida. **Conclusão:** O tratamento atual busca não apenas controle dos sintomas, mas também prevenção da progressão estrutural. O uso precoce de terapia biológica pode reduzir complicações e cirurgias. Este caso destaca a importância da monitorização objetiva, mesmo quando os sintomas são leves, permitindo decisões terapêuticas mais precoces e melhor prognóstico. O acompanhamento regular com calprotectina e imagem permite identificar atividade subclínica e orientar intervenções oportunas, evitando danos irreversíveis e melhorando o desfecho a longo prazo. A abordagem individualizada é essencial para otimizar resultados e reduzir morbidade associada à doença. **Palavras-chave:** Doença de Crohn. Estenose Íleo Terminal; Dissociação sintomas-inflamação.

Área Temática: Outros temas relacionados à saúde

FANSIWALA, Kush et al. Increasing rates of bowel resection surgery for stricturing Crohn's disease in the biologic era. *Inflammatory Bowel Diseases*, v. 31, p. 935-943, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.1093/ibd/izae113>. Acesso em: 20 fev. 2026.

FANSIWALA, Kush et al. Increasing rates of bowel resection surgery for stricturing Crohn's disease in the biologic era. *Inflammatory Bowel Diseases*, v. 31, p. 935-943, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.1093/ibd/izae113>. Acesso em: 20 fev. 2026.

HAWTHORNE, A. Barney et al. Impact of antitumour necrosis factor therapy on surgery in inflammatory bowel disease: a population-based study. *BMJ Open Gastroenterology*, v. 11, e001373, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1136/bmjgast-2024-001373>. Acesso em: 20 fev. 2026.

IRVINE, J. E. Quality of life of patients with ulcerative colitis past, present, and future. *Inflammatory Bowel Diseases* 2008;14(4):554-565. doi: 10.1002/ibd.20301.

KNEIBL, Sarah et al. Disease recurrence in patients with Crohn's disease after biologic therapy or surgery: a meta-analysis. *International Journal of Colorectal Disease*, v. 37, p. 2185–2195, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s00384-022-04254-z>. Acesso em: 19 fev. 2026.

LU, Cathy et al. Systematic review: Medical therapy for fibrostenosing Crohn's disease. *Alimentary Pharmacology & Therapeutics*, v. 51, n. 12, p. 1233–1246, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/apt.15750>. Acesso em: 20 fev. 2026.

SCHMITT, Heike; BILLMEIER, Ulrike; DIETERICH, Walburga et al. Expansion of IL-23 receptor bearing TNFR2+ T cells is associated with molecular resistance to anti-TNF therapy in Crohn's disease. *Gut*, v. 68, n. 5, p. 814–828, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1136/gutjnl-2017-315671>. Acesso em: 19 fev. 2026.

WANG, Liang-Fang et al. Predictors and optimal management of tumor necrosis factor antagonist nonresponse in inflammatory bowel disease: A literature review. *World Journal of Gastroenterology*, v. 29, n. 29, p. 4481–4498, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.3748/wjg.v29.i29.4481>. Acesso em: 20 fev. 2026.