

Colite colagenosa é uma das duas entidades classificadas como colite microscópica, que cursa com diarreia crônica e conceitualmente não apresenta alterações macroscópicas na colonoscopia. Entretanto nos últimos anos algumas características endoscópicas desta entidade vem sendo relatadas, sendo as principais:

- Alteração do padrão vascular (enanterna / diminuição da vascularização da mucosa)
- Nodularidade da mucosa
- Irregularidades da mucosa e cicatrizes
- Pseudomembranas

O encontro destes achados estão diretamente relacionados a experiência do endoscopista, da disponibilidade de endoscópios de alta resolução e de tecnologias como a cromoscopia digital.

Os protocolos atuais para diagnóstico de colite colagenosa recomendam a realização de biópsias seriadas do cólon, sendo estas realizadas "às cegas". A identificação de sinais endoscópicos sugestivos desta patologia pode aumentar a acurácia de seu diagnóstico.

Este estudo relata os achados endoscópicos de oito casos confirmados de colite colagenosa. Os critérios histológicos para o diagnóstico foram: aumento da celularidade da lamina própria, linfocitose intraepitelial (>25/100), injúria epitelial (perda de mucina, achatamento, irregularidade nuclear), e estrutura de cripta normal.

Os achados endoscópicos foram: lesão aftóide em cólon esquerdo, rupturas da mucosa de cólon esquerdo, pseudomembranas, diminuição da vascularização do cólon esquerdo ao FICE, sinais do tipo "arranhadura de gato" no cólon ascendente, nodosidade da mucosa do cólon ascendente.

Discussão:

O uso do termo colite microscópica é muito restritivo pois considera que não possa existir alterações macroscópicas passíveis de reconhecimento endoscópico. Apesar de ainda muito inespecíficas, o reconhecimento das alterações endoscópicas que possam sugerir o diagnóstico podem guiar o endoscopista no momento da realização das biópsias e assim aumentar a acurácia diagnóstica.

[Artigo de referência: Diana E. Yung, Anastasios Koulaouzidis, Paul Fineron, John N. Plevris. Microscopic colitis - a misnomer for a clearly defined entity? Endoscopy 2015; 47: 754-757](#)

