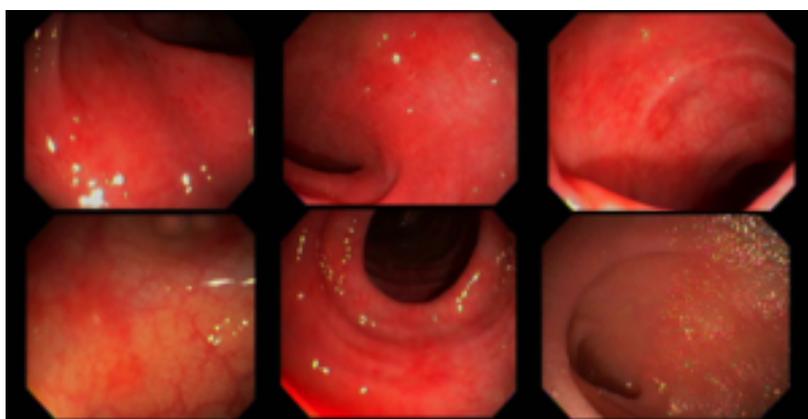


Paciente do sexo feminino, 60 anos, apresentou em setembro de 2013, dores abdominais recorrentes, com diarreia sem produtos patológicos, associado distensão abdominal e flatulência excessiva. Teste respiratório com lactulose positivo para Supercrescimento Bacteriano do Intestino Delgado. Realizado tratamento com ciprofloxacina com melhora dos sintomas.

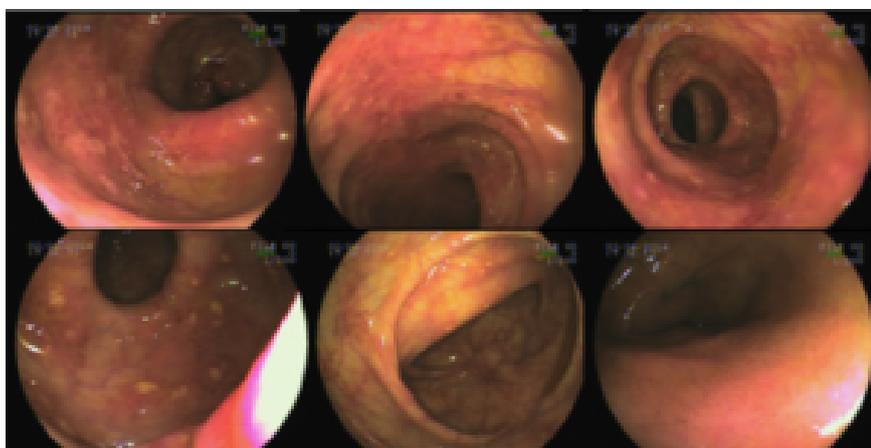
Em janeiro de 2014 houve retorno dos sintomas anteriores, sendo realizado novo ciclo de ciprofloxacina associado a probiótico com boa resposta. Após a suspensão do antibiótico evolui com piora do quadro de diarreia com presença de muco e queda do estado geral.

## Colonoscopia

Realizou colonoscopia que demonstrou as imagens abaixo:



Fez uso de mesalazina por suspeita de Doença Inflamatória Intestinal. Mesmo assim teve piora do quadro, surgindo com pequenos episódios de hematoquezia. Como não houve melhora do quadro com mesalazina foi suspeitado de infecção por clostridium. Realizada nova colonoscopia evidenciando pancolite com atividade intensa no cólon esquerdo, com presença de erosões e úlceras rasas, friabilidade da mucosa e focos de fibrina aderidas a mucosa.



Apesar do especto na colonoscopia não ser tão típico da [colite pseudomembranosa](#), a pesquisa fecal da

toxina A e B para clostridium foram positivas. A paciente foi tratada com metronidazol (400mg 8/8hs por 28 dias) com boa resposta clínica. Colonoscopia de controle ao final do tratamento evidenciou resposta completa do quadro.

## **Discussão:**

Clostridium difficile é uma bactéria anaeróbica gram-positiva, formadora de esporos, que se encontra amplamente no meio ambiente responsável por diarreia infecciosa e colite pseudomembranosa com significativa morbimortalidade.

A exposição prévia a antibioticoterapia é considerada um fator maior para o desenvolvimento da doença. A presença de comorbidades, como por exemplo, doenças neoplásicas (principalmente hematológicas), distúrbios gastrointestinais e estados de imunossupressão, são fatores de risco para a infecção adquirida na comunidade (67% dos casos). Importante destacar que nem sempre os fatores considerados como de risco estão associados ao desenvolvimento da doença. Foi comprovado que metade dos casos de infecção adquirida na comunidade não tinha exposição prévia a terapêutica antibiótica no mês anterior e cerca de 1/3 dos casos não tinha exposição hospitalar recente.

A colite por Clostridium difficile deve ser suspeitada em pacientes com quadro diarreia crônica mesmo em pacientes ambulatoriais e que não possuem os fatores de risco clássicos como internação hospitalar ou uso de antibióticos previamente. Em pacientes com diarreia crônica e suspeita de Doença Inflamatória intestinal deve-se investigar colite por Clostridium difficile como diagnóstico diferencial

Em cerca de 10% dos pacientes não é possível fazer a diferenciação entre colite e uma doença inflamatória intestinal, sendo esses classificados como colite indeterminada.

## **Fatores de risco para diferenciar Colite por C. difficile de Doença Inflamatória Intestinal:**

- Mulheres tem o dobro de chance quando comparadas com os homens
- Primavera e verão tem maior incidência de infecção por clostridium
- Internação prévia por um intervalo de 3 a 12 meses (29% dos casos)
- Uso de antimicrobiano durante 3 meses anteriores aos sintomas (68 % dos casos)

## **Bibliografia**

**Kristin E. Burke** and J. Thomas Lamont. Clostridium difficile infection: a worldwide disease. *Ut Liver*. Jan 2014; 8(1): 1-6.232

**Kazanowski, S.** Smolarek, F. Kinnarney, and Z. Grzebieniak. Clostridium difficile: epidemiology, diagnostic and therapeutic possibilities – a systematic review. *Tech Coloproctol*. 2014; 18: 223-232.

**Odze RD.** Pathology of indeterminate colitis. J Clin Gastroenterol. 2004 May-Jun;38(5 Suppl 1):S36-40.2009

**A. Adalja, MD.** C. Difficile in the Community Setting. November 23, 2009.

**M. Xavier.** Clostridium Difficile: Uma infecção emergente na comunidade. Mestrado Integrado em



Medicina. Faculdade de Medicina. Universidade de Porto.