



I. ASSISTENCIAL

1. DIAGNÓSTICO DA COLITE AGUDA MODERADA E GRAVE

História clínica: acentuação de sintomas ou primo-manifestação de quadro composto por diarreia, dor abdominal, presença de sangue nas evacuações, instabilidade hemodinâmica e distúrbios hidroeletrólíticos.

Exame físico: queda do estado geral ou não, distensão abdominal, dor abdominal, pesquisar sintomas de irritação peritoneal e monitorizar os mesmos. Região anal pode apresentar dermatite perianal, toque retal pode ser doloroso, pode apresentar sangue ao toque.

Confirmação diagnóstica: índice clínico de gravidade da doença (Truelove & Witts, modificado (3)), antecedente de RCUI em tratamento ou não.

2. EXAMES E AVALIAÇÕES

- Hemograma, VHS, PCR, DHL, gasometria venosa, Quantiferon Gold, perfil hepático e renal, pesquisa de Clostridium nas fezes, PCR para GECA?, sorologia para CMV (V20 cópias /100 microL), nível sérico de Infliximabe (caso já em uso)
- Tomografia de tórax, abdômen e pelve
- Retossigmoidoscopia sem preparo e com biópsia, incluindo IH para CMV
- Avaliação Nutricional
- Avaliação Psicológica
- Enfermagem do andar: anotação de todas evacuações e presença de sangue
- Avaliação conjunta Clínico-Cirúrgica

3. ÍNDICE DE GRAVIDADE – Truelove e Witts modificado.

	Leve	Moderada	Grave
Evacuações com sangue	< 4	4 a 6	> 6
Pulso	< 90 bpm	≤ 90 bpm	> 90 bpm
Temperatura	< 37.5 °C	≤ 37.8 °C	> 37.8 °C
Hemoglobina	> 11.5 gm/dL	≥ 10.5 gm/dL	< 10.5 gm/dL
VHS	< 20 mm/h	≤ 30 mm/h	> 30 mm/h
PCR	Normal	≤ 30 mg/dL	> 30 mg/dL

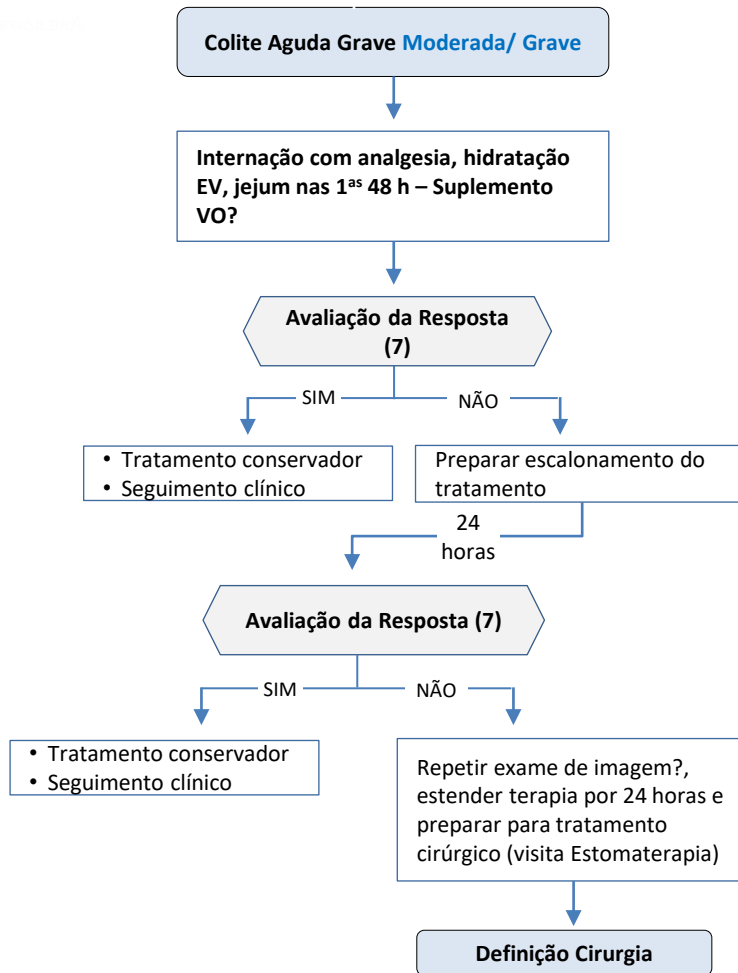
4. TERAPIA

- Metilprednisolona 60mg/dia
- Ciclosporina
- Infliximabe
- Ustequinumabe
- Sintomáticos
- TVP/ TEP – Profilaxia mecânica **sempre**/Heparina?

Medicamento	Orientações sobre medicações*	
	Indicação	Contraindicação
Metilprednisolona	SEMPRE, à admissão	Reação alérgica sem outra causa possível previamente
Ciclosporina	Falha de Metilprednisolona	Falha de Infliximabe
Infliximabe 10mg/Kg	Falha de Metilprednisolona	Falha de Ciclosporina
Ustequinumabe	Falha de Anti-TNF (não nesta internação)	Falha de Ustequinumabe prévia

* Nos casos graves, não se deve escalonar biológicos (ou ciclosporina) na mesma internação. Se há falha de uma das escolhas, o tratamento cirúrgico passa a ser a principal opção

5. CONDUÇÃO



6. PROCEDIMENTO CIRÚRGICO (f)

Antibioticoprofilaxia (CCIH)

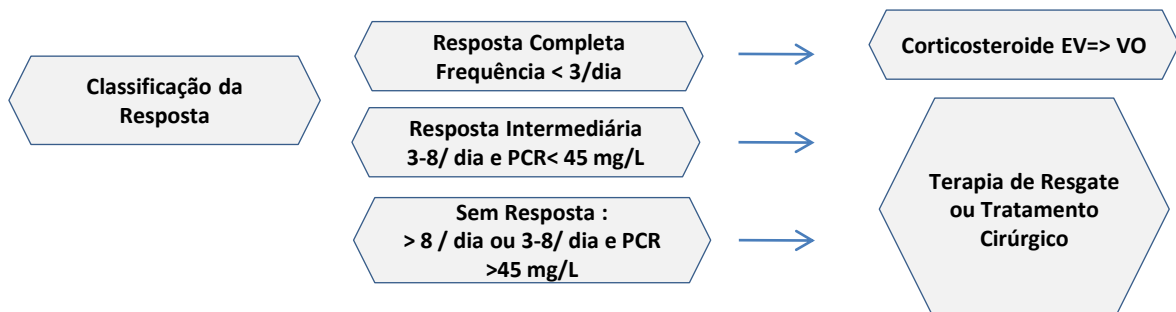
Protocolo TVP/TEP

Recomenda-se a Colectomia Total com sepultamento do reto e Ileostomia Terminal.

Pontos de Discussão:

- Via de Acesso
- Drenagem do coto retal vs fístula mucosa

7. CRITÉRIO PARA REAVALIAÇÃO DA RESPOSTA AO TRATAMENTO



II. INDICADORES DE QUALIDADE

- a. Controle dos sinais clínicos (evacuações)
- b. Tempo entre a prescrição dos medicamentos e efetivação da dose
- c. Taxa de colectomia na internação e após 90 dias
- d. Evidência de pneumoperitônio
- e. Mortalidade clínica
- f. Mortalidade cirúrgica
- g. TVP/ TEP

III. GLOSSÁRIO

TVP: Trombose Venosa Periférica
TEP: Tromboembolismo Pulmonar
VO: Via Oral
EV: Endovenoso

IV. Referências

- [1] Mylonaki M , Langmead L , Pantes A et al. Enteric infection in relapse of inflammatory bowel disease: importance of microbiological examination of stool . Eur J Gastroenterol Hepatol 2004;16:775-8 .
- [2] Ben-Horin S , Margalit M , Bossuyt P et al. Prevalence and clinical impact of endoscopic pseudomembranes in patients with inflammatory bowel disease and Clostridium difficile infection . J Crohns Colitis 2010;4:194-8.
- [3] Truelove SC and Witts LJ. Cortisone in ulcerative colitis; final report on a therapeutical trial. Br Med J 1955; 2(4947):1041-8.
- [4] Daperno M , Sostegni R , Scaglione N et al. Outcome of a conservative approach in severe ulcerative colitis . Dig Liver Dis 2004;36:21-8.
- [5] Cacheux W , Seksik P , Lemann M et al. Predictive factors of response to cyclosporine in steroid-refractory ulcerative colitis . Am J Gastroenterol 2008;103:637-42 .
- [6] Fasanmade AA, Adedokun OJ, Ford J, et al. Population pharmacokinetic analysis of infliximab in patients with ulcerative colitis. European Journal of Clinical Pharmacology 2009;65:1211.
- [7] Vande Casteele N, Jeyarajah J, Jairath V, et al. Infliximab Exposure-Response Relationship and Thresholds Associated With Endoscopic Healing in Patients With Ulcerative Colitis. Clin Gastroenterol Hepatol 2019;17:1814-1821.e1.
- [8] Lennard-Jones JE , Ritchie JK , Hilder W et al. Assessment of severity in colitis: a preliminary study . Gut 1975;16:579 - 84.
- [9] Travis SP , Farrant JM , Ricketts C et al. Predicting outcome in severe ulcerative colitis . Gut 1996; 38:905-10 .
- [10] Carbonnel F , Lavergne A , Lemann M et al. Colonoscopy of acute colitis. A safe and reliable tool for assessment of severity . Dig Dis Sci 1994;9:1550-7.

Código Documento: CPTW269.2	Elaborador: Arceu Scanavini Neto	Revisor: Mauro Dirlando Conte de Oliveira	Aprovador: Giancarlo Colombo	Data de Elaboração: 01/12/2021 Data da atualização: 23/02/2024	Data de Aprovação: 23/02/2024
---------------------------------------	--	---	--	---	---