

17, 18 e 19
de Outubro

Semana
Universitária
2022

BICENTENÁRIO DA
INDEPENDÊNCIA



ANOS DE CIÊNCIA,
Tecnologia e Inovação no Brasil.



ESTUDO DE CASO SOBRE COLITE PSEUDOMEMBRANOSA ASSOCIADA AO USO DE ANTIBIÓTICOS EM PACIENTE JOVEM

Bruno Almeida Santiago¹

Táysila Kárita Furtado Rosa¹

Daiane Malheiros Souza²

Rafael Soares de Oliveira³

Mauricio Barbosa Ferreira²

Danila Malheiros Souza²

A flora intestinal permanente, presente no intestino grosso, pode ser erradicada momentaneamente após a exposição à antibióticos, levando a suscetibilidade à colonização de agentes infecciosos como por exemplo *Clostridium difficile*. Esse bacilo gram-positivo é responsável por causar doenças infecciosas oportunistas do trato gastrointestinal, promovendo desde quadros autolimitados a enterocolite pseudomembranosa, megacólon tóxico e outras complicações. Entende-se que a infecção pelo *Clostridium* está relacionada com o uso de antibióticos e pode causar sintomas variados, dificultando o diagnóstico e interferindo na escolha do tratamento mais adequado. Devido a importância do tema, este trabalho tem o objetivo de relatar um caso atípico de Enterocolite Pseudomembranosa associada à antibioticoterapia pós-apendicectomia em mulher jovem. Os dados clínicos e laboratoriais foram coletados a partir do prontuário médico, sob sigilo de pesquisa. Apesar de afetar principalmente pacientes acima dos 65 anos de idade, neste relato de caso foi apresentado um episódio de uma paciente jovem, que após ser submetida a apendicectomia laparoscópica e tratada com ceftriaxona e metronidazol desenvolveu, no 25º dia de pós-operatório, um leve desconforto abdominal sem maiores alterações laboratoriais, evoluindo, no 35º dia de pós-operatório, com dor abdominal e diarreia crônica. Após uma investigação aprofundada, com as alterações laboratoriais e colonoscópicas, foi comprovada a colite pseudomembranosa. A paciente foi tratada com Metronidazol 400mg 8/8h, por 7 dias, e repositor de flora intestinal, e evoluiu para cura. A colite pseudomembranosa é caracterizada pela presença de placas amareladas que se agregam e formam pseudomembranas na mucosa intestinal devido a proliferação do *C. difficile*, que pode ter como causa o uso de antibióticos, semelhante ao caso

¹ Discente do centro universitário de mineiros. e-mail: bruno_costa2009@hotmail.com

² Docente do centro universitário de mineiros.

³ Cirurgião do aparelho digestivo.



17, 18 e 19
de Outubro

Semana
Universitária
2022

BICENTENÁRIO DA
INDEPENDÊNCIA

200

ANOS DE CIÊNCIA,
Tecnologia e Inovação no Brasil.

UNIFIMES
Centro Universitário de Minas



PESQUISA
UNIFIMES

EXTENSÃO
UNIFIMES

WWW.UNIFIMES.EDU.BR

estudado. Na abordagem clínica, vê-se que, o quadro varia amplamente, podendo cursar com sintomas leves, moderados, graves ou assintomáticos. A infecção cursa com sintomas típicos e evolutivos de diarreia aquosa, dor abdominal, febre, elevação de glóbulos brancos e/ou da creatinina. Diante disso, busca-se meios profiláticos para evitar a infecção de bacilo oportunista ou suas possíveis formas graves como a colite fulminante, levando a um megacólon tóxico, que pode perfurar e desencadear uma hemorragia. Logo, vê-se que, um recente estudo visando a utilização de probiótico para prevenção de infecção por *C. difficile* em adultos hospitalizados em uso de antibióticos, demonstrou evidências positivas ao utilizar o probiótico nos 2 primeiros dias após iniciar a antibioticoterapia. Assim, esse relato evidencia o potencial iatrogênico do uso de antibióticos e a necessidade de otimizar seu uso ao associá-lo a probióticos, favorecendo a recuperação e reduzindo riscos.

Palavras-chave: *Clostridium difficile*, Enterocolite Pseudomembranosa, Antibacterianos, Probióticos.

