



# Diarréia Crônica

---

**Prof. Dr. Raphael Del Roio Liberatore Jr.**  
**Nutrição e Metabolismo em Pediatria**  
**FMRP - USP**





## Diarréia Crônica: Conceito

---

- Síndrome diarréica é aquela cujo curso não é auto-limitado e não se origina de processo agudo
- Geralmente com mais de 30 dias de duração
- São descritas cerca de 60 a 70 causas de diarréia crônica, sendo que 5 a 7 são mais comuns
- Causas dependem do local e grupo populacional estudado



# Diarréia Crônica - Fisiopatologia

---

1. Doenças que cursam com má absorção importante de nutrientes:
  - Mucoviscidose
    - Má-absorção por insuficiência pancreática exócrina; ocorre auto-destruição progressiva do pâncreas
  - Doença Celíaca
    - Má-absorção por atrofia de vilosidades intestinais



# Diarréia Crônica - Fisiopatologia

---

2. Doenças que cursam com má absorção de intensidade variável:
- Parasitoses Intestinais
    - A intensidade da má-absorção varia com o agente e com as condições do hospedeiro
  - Intolerância à lactose e sacarose-isomaltose
    - O grau de má-absorção depende da quantidade do açúcar ingerido, da forma da doença e dos mecanismos adaptativos do indivíduo



# Diarréia Crônica - Fisiopatologia

---

3. Doenças que não cursam com má absorção, diarréia ocorre por alterações funcionais:
- Diarréia Crônica Inespecífica
    - Também conhecida como Síndrome do Cólon Irritável, embora a patogenia não esteja totalmente esclarecida, a velocidade aumentada do trânsito colônico parece ser a alteração responsável pela diarréia



# Diarréia Crônica - Fisiopatologia

---

## 4. Doenças em que há associação de fatores geradores de diarréia:

- Doença Inflamatória Intestinal - Doença de Chron (alta) e Colite Ulcerativa (baixa)
  - Má-absorção de nutrientes quando há acometimento de intestino delgado, por má-absorção de água nos processos baixos e/ou pelo processo inflamatório em si
- Linfangiectasia Intestinal
  - Má-absorção de gorduras e perda protéica intestinal



# Diarréia Crônica - Localização no Tubo GI

- A fisiopatologia será diferente, dependendo do nível de acometimento intestinal:
  - Nas doenças do delgado, predomina a má-absorção de nutrientes e de água, quer por lesão ou defeito a nível de enterócito, quer por deficiência de enzimas que agem no lúmen
  - Nas doenças do cólon, aumenta de motilidade por inflamação ou funcional, perda de proteínas

Algumas doenças acometem delgado e grosso: Alergia alimentar e doença inflamatória intestinal!!!



# Diarréia Crônica – Causas / Patogenia

---

- Alterações em Mucosa Intestinal:
  - Morfológicas
    - Lesão de Enterócitos
      - Desnutrição, Enteropatia Ambiental (Parasitoses), Doença Celíaca, Alergia à Proteína Heteróloga
    - Obstrução Linfática
      - Linfangiectasia Intestinal
  - Funcionais
    - Defeitos Enzimáticos
      - Hipolactasia, Intolerância à sacarose-isomaltose
    - Defeitos de Transporte
      - Má-absorção de glicose-galactose



# Diarréia Crônica – Causas / Patogenia

---

- Alterações em Lúmen:
  - Insuficiência Pancreática Exócrina
    - Ausência ou Diminuição Enzimática
      - Fibrose Cística / Mucoviscidose, Síndrome de Schwashman-Diamond
  - Deficiência de Sais Biliares
    - Comprometimento da Digestão de Gorduras
      - Colestase Crônica, Cirrose Hepática
  - Alteração de Flora em Intestino Delgado
    - Síndrome da “Alça Cega”
      - Síndrome de Contaminação do Intestino Delgado e Ressecções Cirúrgicas



# Diarréia Crônica – Causas / Patogenia

---

- Alterações Anatômicas
- Miscelânea:
  - Síndrome do Cólon Irritável
  - Inflamatória
    - Doença Inflamatória Intestinal
    - Tuberculose Intestinal
    - Amebíase

# ESSA É A PIOR DIARRÉIA...





# Diarréia Crônica – Diagnóstico

---

## ■ Clínico:

- Direcionamento extremamente importante, para se evitar investigações exaustivas em todos os pacientes
- Diarréia crônica está presente na grande maioria dos casos, podendo faltar em algumas doenças de apresentação atípica como doença celíaca e linfangiectasia intestinal
- Geralmente início insidioso e caráter contínuo, mas pode ser intermitente (parasitoses, intolerâncias alimentares)



# Diarréia Crônica – Diagnóstico Clínico

---

- Alguns dos aspectos clínicos variáveis:
  1. Idade do Início:
    - Primeiros meses de vida – fibrose cística e alergia à proteína do leite de vaca
    - Tardia – doença celíaca
  2. Características das fezes e evacuações:
    - Freqüência das evacuações – varia com a intensidade e localização do processo – evacuações nas diarréias de delgado são menos freqüentes que as de cólon



# Diarréia Crônica – Diagnóstico Clínico

---

2. Características das fezes e evacuações:
  - Em algumas diarréias de cólon a frequência pode ser menor, se o processo é funcional – síndrome do cólon irritável
3. Período do dia em que predominam as evacuações:
  - Nas doenças funcionais de cólon a diarréia predomina no período da manhã (motilidade colônica exacerbada)
  - Nos processos mal-absortivos o processo se intensifica à tarde (acúmulo de nutrientes não absorvidos na luz)



# Diarréia Crônica – Diagnóstico Clínico

---

3. Período do dia em que predominam as evacuações:
  - Presença de evacuações durante o sono sugere doença orgânica importante
4. Volume e consistência das fezes:
  - Menos consistentes e mais volumosas na diarréia alta, dependendo do grau e tipo de má-absorção
  - Conteúdo líquido maior na presença de açúcares não absorvidos na luz (efeito osmótico)



# Diarréia Crônica – Diagnóstico Clínico

---

## 5. Odor das fezes:

- Alterado na má-absorção de nutrientes
  - Carboidratos – odor ácido (fermentação)
  - Esteatorréia – odor pútrido ou rançoso

## 6. Presença de restos alimentares:

- Fibras não digeríveis são facilmente visualizadas nas fezes amolecidas de qualquer criança!!
- Só se deve valorizar esta queixa se forem visualizados alimentos que deveriam ser totalmente digeridos e absorvidos!!



# Diarréia Crônica – Diagnóstico Clínico

---

## 7. Presença de muco:

- Comprometimento de cólon, mas não necessariamente colite
- A simples aceleração de trânsito pode levar ao aparecimento de muco nas fezes (produção pelas células caliciformes no cólon)

## 8. Presença de sangue:

- Característica das colites de qualquer etiologia, não confundir com o sangramento de fissuras no lactente com diarréia fermentativa



# Diarréia Crônica – Diagnóstico Clínico

---

9. Vômitos:

- Comuns na alergia à proteína heteróloga, podem surgir em grandes más-absorções (vômitos de estase) – doença celíaca

10. Dor abdominal em cólicas:

- Presente nas parasitoses intestinais e más-absorções, especialmente de carboidratos

11. Distensão abdominal:

- Pode ocorrer em qualquer situação de má-absorção e/ou subnutrição (muito comum na doença celíaca)



# Diarréia Crônica – Diagnóstico Clínico

---

## 12. Lesões perianais:

- Assaduras e fissuras estão relacionadas à má-absorção de CHO
- Fístulas e ulcerações podem ocorrer nas doenças inflamatórias intestinais

## 13. Manifestações extra-intestinais associadas:

- Perda de peso – má-absorção significativa ou doença inflamatória
- Comprometimento do apetite



# Diarréia Crônica – Diagnóstico Clínico

---

14. Sintomas respiratórios:
  - Nas alergias alimentares (broncoespasmo)
  - Mucoviscidose (pneumopatia obstrutiva evolutiva)
  - Imunodeficiências (infecções repetidas)
15. Eczema ou *rash* cutâneo:
  - Associados à alergia alimentar
16. Edema:
  - Hipoprotéico nas doenças mal-absortivas graves e perdas protéicas intestinais



# Diarréia Crônica – Diagnóstico Clínico

---

## 16. Edema:

- Hipoprotéico nas doenças mal-absortivas graves e perdas protéicas intestinais
- Linfedema associado à diarréia crônica é patognomônico de linfangiectasia intestinal

## 17. Febre prolongada:

- Acompanha o quadro de doença inflamatória intestinal
- Infecções associadas



## Diarréia Crônica - Tratamento

---

- Tratamento principal é DIETÉTICO,  
medicações são pouco utilizadas:
- Terapêutica de Exclusão ou Redução de Nutrientes:
  - É importante avaliar se a exclusão não causará desequilíbrios dietéticos
  - Tanto quanto possível **SUBSTITUIR** o alimento excluído por outro do mesmo grupo e que tenha o mesmo valor nutricional



# Diarréia Crônica - Tratamento

---

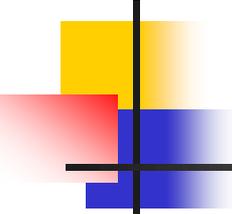
- Terapêutica de Exclusão ou Redução de Nutrientes:
  1. Exclusão ou redução de **lactose**:
    - Déficit primário raro de lactase
    - Hipolactasia do tipo adulto – manifestações iniciam-se a partir de 4 anos, com dor abdominal mais freqüente que a diarréia
  2. Exclusão de **sacarose e isomaltose**:
    - Deficiência genética / congênita da sacarase-isomaltase, manifesta-se após a introdução desses açúcares na dieta



# Diarréia Crônica - Tratamento

---

3. Exclusão de **monossacarídeos**:
  - Má-absorção primária de **glicose e galactose**, inicia-se logo após o nascimento
4. Exclusão do **glúten** da dieta:
  - Peptídeo que contém a **gliadina**, causa da intolerância da doença celíaca
5. Exclusão de **proteínas heterólogas**:
  - Alergia à **proteína ao leite de vaca** é a condição mais comum
  - Recomenda-se o teste de provocação em 2 meses – se houver resposta alérgica, de 6 meses a 1 ano sem a proteína



# Diarréia Crônica - Tratamento

---

5. Exclusão de **proteínas heterólogas**:
  - A provocação deve ser feita sob observação médica pelo risco de reações alérgicas graves – anafilaxia
  - Outras proteínas heterólogas:
    - **Soja** (~60% alergia cruzada com leite de vaca)
    - **Abacaxi, morango, castanhas, frutos do mar**
6. Redução de **ácidos graxos de cadeia longa**:
  - Linfangiectasia intestinal primária ou secundária – usa-se TCM / gordura de coco
  - **Restrição absoluta causa deficiência de AGE**



# Diarréia Crônica - Tratamento

---

- Terapêutica de modificações dietéticas sem exclusão ou redução:
  1. Correções de erros alimentares
  2. Aumento de gordura na dieta:
    - Síndrome do cólon irritável – melhora da diarréia em 30% dos casos
      - Normalização ou aumento da gordura na dieta
      - Mecanismo de ação pouco claro, parece estar ligado à interferência da gordura no reflexo gastro-cólico



# Diarréia Crônica - Tratamento

---

- Tratamento Medicamentoso:

1. Reposição de enzimas ausentes do tubo digestivo, geralmente pancreáticas
  - Indicações são precisas, por ex., mucoviscidose
2. Reposição de zinco
  - Tratamento do acrodermatite enteropática – doença genética mortal se não tratada
3. Outros



# Diarréia Crônica - Tratamento

---

- Tratamento Medicamentoso:

- 3. **Outros**

- Drogas anti-inflamatórias (corticóides) nas moléstias inflamatórias intestinais
    - Anti-parasitários nas parasitoses
    - Tratamento de doenças associadas
      - Infecções – antibióticos
      - Hipovitaminoses – complexos vitamínicos
      - **Anemias – reposição de ferro – evita complicação da HIPOLACTASIA**

Nós queremos nossos pequeninos felizes até no banheiro...

