

Colite pseudomembranosa provocada por uso de amoxicilina: relato de caso

Pseudomembranous colitis caused by the use of amoxicillin: case report

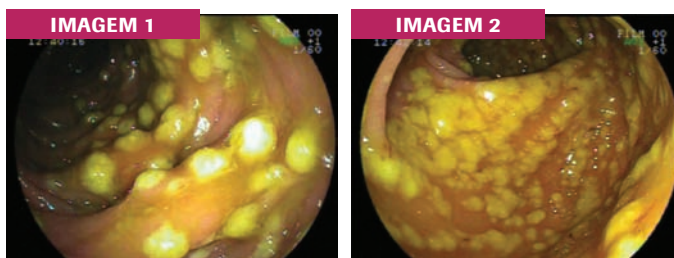
LIMA, CESS¹; TOMASI, HD²; FURTADO, TP³; JUNIOR, LCC³; DE MOURA, DTH³

COMENTÁRIOS

A colite pseudomembranosa é uma doença caracterizada por diarreia associada ao uso prévio de antibióticos, sendo provocada por reação inflamatória intestinal às toxinas do *Clostridium difficile*. Na literatura, os principais antibióticos implicados são a ampicilina, as cefalosporinas e a clindamicina. Contudo, qualquer antibiótico pode estar envolvido, incluindo mesmo a vancomicina e o metronidazol que são frequentemente utilizados no tratamento desta patologia.¹ Este relato descreve um caso de colite pseudomembranosa desencadeada por uso de amoxicilina.

RELATO DE CASO

C.L.G, sexo feminino, 15 anos, admitida no PS com quadro de diarreia por dez dias, associada à dor abdominal difusa em cólica e hiporexia. A diarreia foi descrita como líquida sem sangue ou muco, e a paciente negou quadro semelhante, episódios de febre ou vômitos. História prévia de uso de amoxicilina em dose terapêutica para tratamento de sinusite, tendo concluído o tratamento há onze dias. Histórico da Doença de Crohn na família confirmados histologicamente, sem nenhum antecedente pessoal patológico. O exame físico demonstrava abdome flácido, com peristaltismo preservado, doloroso à palpação profunda difusa principalmente em fossa ílica esquerda e sem sinais de irritação peritoneal. Os exames laboratoriais mostraram discreta leucocitose de 12.900 sem desvio à esquerda (Valor normal < 11.000), Proteína C Reativa (PCR) de 13 (Valor normal < 1) e Velocidade de Hemossedimentação (VHS) normal. Realizada colonoscopia que evidenciou processo inflamatório moderado/intenso do cólon sugestivo de colite pseudomembranosa (imagens 1 e 2), confirmada posteriormente através da histopatologia. Após 24 horas do início da antibioticoterapia com metronidazol endovenoso 500mg a cada 8 horas, a paciente referiu melhora da dor e cessamento da diarreia. Após três dias de internação hospitalar, a paciente recebeu alta com programação de completar dez dias de tratamento com metronidazol via oral 400mg a cada 8 horas. Acompanhada ambulatorialmente, não houve recidiva do quadro.



Enantema difuso de moderada intensidade, em todo o cólon, uniforme e contínuo, com placas amareladas aderidas à mucosa, sem sangue ou muco na luz do órgão.

REFERÊNCIAS

1. Ishak, KG; Anthony, PP; Sobin, LH. Histologic typing of tumors of the liver. World Health Organisation: International Histologic Classification of Tumors, 2^{ed}. Berlin, Springer-Verlag, 1994.
2. Weiss, GA; Shor, DB; Shachter, P. Inflammatory Pseudotumour

1. Cirurgião-geral com título pelo CBCD e Coordenador do Serviço de Cirurgia Geral da Irmandade de Misericórdia de Campinas – Hospital Irmãos Pentecado. **2.** Residente do Serviço de Cirurgia Geral da Irmandade de Misericórdia de Campinas (R2). **3.** Residente do Serviço de Cirurgia Geral da Irmandade de Misericórdia de Campinas (R1) **Endereço para correspondência:** e-mail: eduardoghdemoura@gmail.com. **Recebido em:** 15/07/2012. **Aprovado em:** 20/08/2012.