## 4 O IMPACTO DA INFECÇÃO POR CMV NA DOENÇA DE CROHN

Santos-Antunes J, , Magro F, , Macedo G

A doença por CMV é frequentemente associada à DII, particularmente à Colite Ulcerosa, uma vez que está relacionada com casos de corticorresistência e a uma maior taxa de colectomia; além disso, o diagnóstico diferencial entre agudização de colite ulcerosa e colite por CMV é difícil. Por outro lado, a sua ligação à doença de Crohn é muito menos descrita e, apesar da importância da doença cólica por CMV ser cada vez mais reconhecida, o impacto da doença extracólica por CMV não está descrito.

Os autores reportam um caso de uma doente de 30 anos com Doença de Crohn com 10 anos de evolução, que recorreu ao SU por febre com 9 dias de evolução. Estava sob azatioprina há vários anos e adalimumab semanal desde há 1 ano. Analiticamente apresentava linfopenia, trombocitopenia, aumento das transamínases (ALT158U/L, AST139U/L) e da Proteína C-Reactiva (60.5 mg/L). A ecografia abdominal demonstrou esplenomegalia. O teste Monospot (anticorpos heterófilos) foi positivo. A doente foi internada e os imunossupressores foram suspensos. A serologia para CMV foi IgG- e IgM+, com antigenemia e DNA positivos no sangue para CMV. Foi prescrito ganciclovir, assistindo-se a rápida melhoria. Foi excluído envolvimento ocular por CMV, e nenhum outro foco foi identificado além da hepatite. A doente teve alta com valganciclovir (para completar 21 dias de antivírico).

A azatioprina tem sido associada a um risco maior de CMV, por induzir disfunção linfocítica. Embora o TNF esteja envolvido no controlo da replicação por CMV in vitro, o risco da terapêutica anti-TNF para a doença por CMV não está estabelecido. É fundamental ter presente o maior risco de infecções víricas nestes doentes e ter em conta o risco de apresentações atípicas, como o caso da mononucleose por CMV que aqui se descreve, uma vez que o tratamento precoce pode ser fundamental para uma boa evolução clínica.

Serviço de Gastrenterologia, Centro Hospitalar S. João, Porto