

DIARREIA E OBSTIPAÇÃO

INTRODUÇÃO

A diarreia é um dos principais sintomas das Doenças Inflamatórias do Intestino (DII), em que estão incluídas a Doença de Crohn e a Colite Ulcerosa (CU). A Colite Microscópica, outra forma de DII, também pode ter a diarreia como sintoma.

O tratamento das DII pretende controlar os sintomas e manter o doente em remissão, no entanto, algumas pessoas com DII continuam a ter diarreia. Esta brochura debruça-se sobre o porquê de isto acontecer e inclui algumas sugestões de como pode reduzir e gerir a diarreia.

Por outro lado, alguns doentes com DII podem sofrer de obstipação. Nesta brochura encontrará as causas e o que pode fazer para a controlar.

A diarreia ocorre quando o cólon (intestino grosso) não consegue absorver a totalidade do fluido produzido durante o processo digestivo.

O QUE É A DIARREIA?

A diarreia é geralmente definida como a evacuação de fezes (cocó) soltas aquosas pelo menos 3 vezes por dia. Muitas vezes dá uma sensação de “urgência”, uma necessidade de ir correr para a casa de banho. Por vezes a diarreia pode ser explosiva e também acarretar incontinência intestinal (perdas de fezes).

Se a diarreia durar menos de quatro semanas, normalmente é designada como “diarreia aguda”. Se durar quatro semanas ou mais, é geralmente considerada diarreia “crónica” (persistente).

A diarreia ocorre quando o cólon (intestino grosso) não consegue absorver a totalidade do fluido produzido durante o processo digestivo.

Como se pode ver no diagrama da página seguinte, o trato gastrointestinal (digestivo) é um tubo comprido que começa na boca e termina no ânus.

A comida parcialmente digerida desloca-se para o intestino delgado, onde a maioria dos nutrientes são absorvidos.

Os resíduos, agora transformados numa pasta aquosa, passam para o cólon. É aqui que normalmente a maioria da água é absorvida para que os resíduos possam formar fezes sólidas. Estas ficam acumuladas na última parte do cólon e no reto e são posteriormente expelidas do corpo com um movimento intestinal.

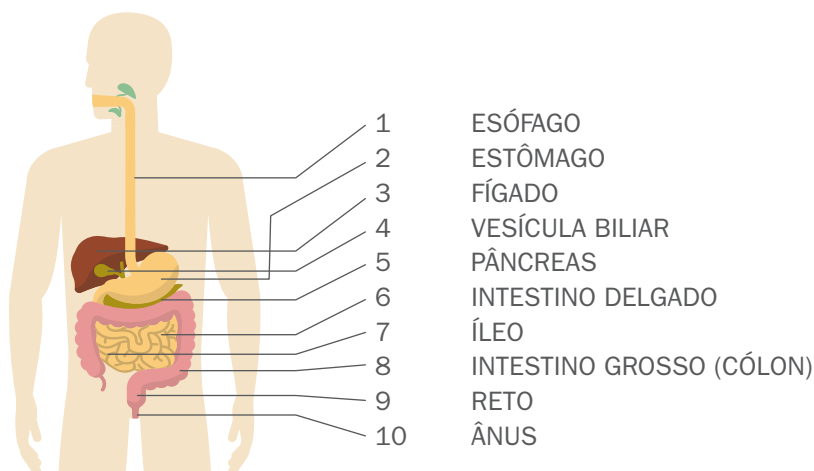
A diarreia é um sintoma comum das DII, afetando o intestino grosso. Durante um exacerbamento, as células da mucosa do cólon ficam inflamadas e não funcionam devidamente. Como o cólon não consegue absorver todo o fluido, as fezes mantêm-se moles e aquosas, ou mesmo completamente líquidas, e esta situação dá origem à diarreia.

DIARREIA E OBSTIPAÇÃO



As fezes mais moles também se deslocam mais rapidamente através do cólon, causando movimentos intestinais mais frequentes.

O SISTEMA DIGESTIVO – E AS ÁREAS QUE PODEM SER AFETADAS PELAS DII



Cirurgia ao intestino delgado devido à Doença de Crohn - Se lhe foi removido o final do íleo (a parte inferior do intestino delgado), pode ter diarreia com sais biliares.

O QUE CAUSA A DIARREIA?

Se sofre de DII, a diarreia pode dever-se a um exacerbamento da sua doença - embora existam também outros fatores que podem estar a causar a diarreia ou a agravá-la:

- **Efeitos secundários de medicamentos para o tratamento das DII** – Um dos raros efeitos secundários de 5-ASAs, tal como a mesalazina e a sulfasalazina, é a diarreia aquosa. Pode conseguir reduzir este efeito secundário com a toma dos comprimidos com ou depois das refeições. Alguns dos imunossuppressores, tais como azatioprina e o metotrexato, também podem causar diarreia, especialmente durante as primeiras semanas do tratamento. Questione o seu médico, ou a equipa DII, sobre as possíveis formas de gerir este problema ou consulte mais informações nos folhetos sobre Tratamento Farmacológico: Azatioprina e Mercaptopurina e Metotrexate;
- **Efeitos secundários associados a outros fármacos** – Pode ser útil verificar se a diarreia é um efeito secundário de qualquer outro medicamento que esteja a tomar. Os antibióticos e os tratamentos antiácidos, como o omeprazol e o lansoprazol, podem provocar diarreia;
- **Colectomia e anastomose íleo-retal** – Nesta operação, o cólon é removido e o íleo (a parte inferior do intestino delgado) é unido diretamente ao reto. Após este procedimento, as suas fezes tenderão a ser muito mais líquidas, pois já não tem o cólon para absorver a água;
- **Cirurgia ao intestino delgado devido à Doença de Crohn** – Se lhe foi removido o final do íleo (a parte inferior do intestino delgado), pode ter diarreia com sais biliares. Os sais biliares são produzidos no fígado e são normalmente reabsorvidos no



DIARREIA E OBSTIPAÇÃO

íleo, fazendo com que apenas quantidades muito pequenas entrem no cólon. No entanto, quando se perde parte do íleo, os níveis de sais biliares escoados para o cólon podem ser muito mais elevados. Esta situação pode irritar o cólon, causando diarreia aquosa. A inflamação no final do íleo também pode provocar diarreia com sais biliares;

- **Má absorção das gorduras** – Se sofre de Crohn no intestino delgado, pode ter dificuldade em absorver gorduras. Este facto pode implicar urgência ou mesmo cheiros ligeiros ou maus e fezes pouco moldáveis que são difíceis de arrastar com a descarga do autoclismo;
- **Suplementos de ferro** – Podem-lhe ter sido prescritos suplementos de ferro para a anemia causada pela sua DII. Uma alteração nos hábitos intestinais é um efeito secundário comum dos suplementos de ferro e enquanto algumas pessoas ficam obstipadas, outras ficam com diarreia;
- **Síndrome do Intestino Irritável (SII)** – O SII é, por vezes, confundido com as Doenças Inflamatórias do Intestino (DII), no entanto, é uma condição separada e diferente. Alguns dos sintomas típicos do SII, tais como a diarreia e as cólicas, podem ser muito similares aos das DII, mas o SII não causa inflamação ou hemorragia. É possível que alguns doentes com Colite Ulcerosa ou Doença de Crohn tenham sintomas de intestino irritável - provavelmente porque a inflamação afetou temporariamente as terminações nervosas do intestino. Assim, podem, por exemplo, continuar a ter diarreia após um exacerbamento da DII, mesmo quando a inflamação já acalmou;
- **Dieta e sensibilidades alimentares** – Algumas pessoas são sensíveis a determinados alimentos, tais como o leite e o trigo. Demasiada fibra, alimentos condimentados, chocolate, cafeína (no café, chá e coca-cola), álcool, frutose (um açúcar das frutas) e adoçantes artificiais (sorbitol) podem ter efeitos laxantes, estimulando e acelerando os movimentos intestinais. A intolerância à lactose, um açúcar natural encontrado no leite, pode causar diarreia. Se está preocupado com as suas sensibilidades alimentares, peça à equipa DII que o acompanha que o encaminhe para um nutricionista.
- **Infeções** – Em pessoas sem DII a diarreia muitas vezes pode ser sinal de Gastroenterite - uma infeção do intestino, vulgarmente causada por um vírus, bactéria ou Clostridium difficile (também conhecida por C. diff) - um tipo de infeção bacteriana que pode afetar o sistema digestivo. Estas infeções também podem afetar pessoas com DII, neste caso o médico ou a equipa DII que o acompanham podem realizar análises para despistar a possibilidade da sua diarreia se dever ou não a estas infeções.

O SII é, por vezes, confundido com as Doenças Inflamatórias do Intestino (DII), no entanto, é uma condição separada e diferente. Alguns dos sintomas típicos do SII, tais como a diarreia e as cólicas, podem ser muito similares aos das DII, mas o SII não causa inflamação ou hemorragia.

QUE TRATAMENTOS POSSO FAZER?

- **Fármacos utilizados para tratar uma DII ativa** – São utilizados uma série de fármacos para tratar a DII e depois para ajudar a manter em remissão, assim que esta estiver controlada. Com esta medicação prescrita, deve verificar que a sua diarreia diminui à medida que os fármacos começam a fazer efeito. Alguns fármacos, como 5-ASAs e esteroides, tendem a atuar rapidamente, comparativamente com outros, como a azatioprina e o metotrexato, que demoram muito mais a fazer efeito. Como



já foi mencionado, algumas pessoas podem sofrer de diarreia como efeito secundário destas medicações. Se continuar a ter um exacerbamento ou diarreia problemática, poderá precisar mudar de medicação. Fale com o seu especialista acerca desta questão;

- **Antidiarreicos** – Os antidiarreicos funcionam atenuando as contrações (movimentos musculares) do intestino, de forma a que os alimentos demorem mais tempo a passar pelo seu sistema. Deste modo, há mais tempo para reabsorver a água e para que as fezes fiquem mais firmes e menos urgentes. No entanto, antes de tomar um antidiarreico, é importante que o seu médico ou equipa DII assegure que não está a ter um exacerbamento ou a sofrer de uma infeção, porque os antidiarreicos podem agravar estas condições. A loperamida (por exemplo, Imodium) é um antidiarreico muito usado e eficaz. Tem uma ação longa e normalmente só precisa de ser tomada uma ou duas vezes por dia, embora possa ser tomada com maior frequência se for preciso. Outros antidiarreicos, tal como o difenoxilato (Lomotil) e codeína podem precisar de ser tomados três ou quatro vezes por dia. Os folhetos de informação do doente que acompanham todos os antidiarreicos recomendam não tomar se tem DII, particularmente se está a atravessar um exacerbamento da CU. Portanto, não tome antidiarreicos sem primeiro consultar o seu médico ou equipa DII;
- **Antiespasmódicos** – Estes medicamentos funcionam relaxando os músculos intestinais para tornar mais lentos os movimentos intestinais, ajudando assim não só a aliviar a diarreia, mas também as cólicas que muitas vezes acompanham a diarreia. As marcas incluem o Buscopan e Colofac. Normalmente é seguro tomar estes medicamentos, no entanto, consulte sempre primeiro o seu médico;
- **Sequestradores de sais biliares** – Estes incluem a colestiramina e o colestipol, em pó ou granulado, e um novo fármaco, colesevelam, em comprimidos. Estes sequestradores de sais biliares absorvem o excesso de sais biliares, impedindo que alcancem o colón e causem diarreia. Podem afetar a absorção de outros medicamentos. Se está a tomar outros medicamentos, consulte a equipa DII que o acompanha para confirmar se estes poderão ser afetados pelos sequestradores de sais biliares e, se sim, como gerir a toma de ambos. Existe também disponível uma versão “light” alternativa da colestiramina, mas esta também pode afetar a absorção de outros medicamentos. Se está a tomar colestiramina e já sentiu efeitos secundários, pergunte ao seu médico se pode tentar a versão “light”, dado que para algumas pessoas causa menos efeitos secundários;
- **Agentes expansores do volume fecal** – Os expansores do volume fecal ou “formadores de volume” são feitos de um tipo de planta fibrosa (normalmente ispaghula ou sterculia). Estes vêm sob a forma de um granulado que, quando tomado com bastante água, expande dentro do intestino, espessando as fezes líquidas ou amolecendo fezes duras e proporcionando assim o volume necessário para o intestino funcionar com mais normalidade.

Os expansores do volume fecal podem ser úteis tanto para a diarreia como para a obstipação.

De um modo geral são seguros para doentes com DII, embora possam causar inchaço e gases. Devem, no entanto, ser evitados por quem tenha uma estenose (estreitamento)

**Antiespasmódicos
– Estes
medicamentos
funcionam
relaxando
os músculos
intestinais para
tornar mais lentos
os movimentos
intestinais,
ajudando assim
não só a aliviar
a diarreia, mas
também as cólicas
que muitas vezes
acompanham a
diarreia.**



DIARREIA E OBSTIPAÇÃO

do intestino, como por vezes acontece na Doença de Crohn.

Encontre mais informações sobre medicamentos nas fichas informativas individuais sobre [tratamento farmacológico](#).

Para muitas pessoas os alimentos ricos em fibra tendem a agravar a diarreia. Não deixe de comer frutas e vegetais, mas tente reduzir os alimentos ricos em fibras, tais como cereais com farelo, leguminosas (ervilhas e feijão) e os tipos de frutos ou vegetais normalmente comidos com a pele, grainha e sementes. As cebolas podem ser particularmente complicadas;

AJUDA SE MUDAR O QUE COMO E BEBO?

Pode chegar à conclusão que tem diarreia independentemente do que come ou bebe, mas algumas pessoas verificam que, mudar a sua dieta ajuda a reduzir a diarreia. Todos somos diferentes e o que funciona para uns pode não funcionar para si. No entanto, as seguintes sugestões podem ajudar:

ALIMENTAÇÃO

- Comer refeições pequenas e frequentes;
- Manter um diário dos alimentos – anotar os alimentos que acha que perturbam, para que os possa evitar.
No entanto, não é aconselhável cortar demasiados grupos de alimentos e se descobrir que está a evitar muitos tipos diferentes de alimentos, pode ser útil consultar um nutricionista para o ajudar a equilibrar a sua dieta. Algumas sensibilidades poderão ser apenas temporárias e poderá ser capaz de reintroduzir esse alimento mais tarde. Se a sua diarreia fica pior depois de ingerir alimentos com glúten (uma proteína que se encontra no trigo, cevada e centeio) pode significar que tem uma intolerância ao glúten. Mas também pode ser um sinal de doença celíaca. Nesta condição, o sistema imunitário confunde as substâncias que se encontram no glúten assumindo-as como uma ameaça ao corpo e ataca-as. Este ataque danifica a superfície do intestino delgado, afetando a capacidade do corpo para absorver os nutrientes dos alimentos. Existem testes para diagnosticar a doença celíaca. Se está preocupado com a possibilidade de estar a ser afetado pelos alimentos que contêm glúten, fale com a equipa DII que o acompanha para que o encaminhem para um nutricionista;
- Para muitas pessoas os alimentos ricos em fibra tendem a agravar a diarreia. Não deixe de comer frutas e vegetais, mas tente reduzir os alimentos ricos em fibras, tais como cereais com farelo, leguminosas (ervilhas e feijão) e os tipos de frutos ou vegetais normalmente comidos com a pele, grainha e sementes. As cebolas podem ser particularmente complicadas;
- Evite alimentos condimentados se não lhe caírem bem;
- Se o leite agrava a sua diarreia, tente usar leite sem lactose e evitar alimentos feitos com leite, como o leite creme e molhos. Alguns medicamentos também contêm lactose, mas não deixe de tomar qualquer medicação prescrita sem consultar primeiro o médico e a equipa DII que o acompanham;
- Frango e sopa de arroz é um remédio tradicional para a diarreia que algumas pessoas acham útil. Sopa de cenoura é também apontada como sendo calmante para o intestino e como é rica em beta-caroteno, pode contribuir para a cura;
- Algumas pessoas acreditam que uma dieta com banana, arroz, molho de maçã, tos-

DIARREIA E OBSTIPAÇÃO



tas e chá ajuda a reduzir a diarreia aguda, mas não contêm nutrientes suficientes para ser uma opção saudável a longo prazo.

Pode ainda recorrer a outras “dietas especiais” para controlar e reduzir a diarreia, no entanto, para garantir que tem uma alimentação equilibrada e nutritiva, é melhor recorrer a estas apenas com o conselho de um nutricionista qualificado.

BEBIDA

- Muitas pessoas são sensíveis à cafeína, por essa razão tente optar por café, chá e bebidas do tipo coca-cola sem cafeína;
- Reduza o seu consumo de álcool, particularmente cerveja, dado que têm um efeito laxante;
- Bebidas com adoçantes artificiais também podem provocar diarreia.

Se tem diarreia vai perder mais água do que o habitual pelas fezes. Por isso, se tem DII é muito importante que beba muitos líquidos. Pode também precisar de substituir os sais e açúcares perdidos com a diarreia.

COMO DEVO PROCEDER COM OS OUTROS SINTOMAS QUE PODEM ACOMPANHAR A DIARREIA?

Se tem diarreia vai perder mais água do que o habitual pelas fezes. Por isso, se tem DII é muito importante que beba muitos líquidos. Pode também precisar de substituir os sais e açúcares perdidos com a diarreia. Uma forma de o fazer é bebendo uma solução re-hidratante comercial.

Para uma re-hidratação mais séria, o seu médico pode recomendar beber uma Solução de Hidratação Oral (SHO) que contém um nível de sódio (sal) mais elevado. Consulte mais pormenores sobre este tema e sobre como evitar e gerir a desidratação na brochura sobre desidratação.

COMO POSSO TRATAR A PELE AGREDIDA?

A diarreia e a limpeza frequentes podem irritar a pele em torno do ânus, deixando-a assada. Os seguintes conselhos podem ser úteis:

- Utilize papel higiénico húmido, algodão em rama húmido ou toalhetes húmidos. Muitas toalhetes para bebés contêm álcool e é melhor evitá-las, mas existem algumas marcas “sem álcool”;
- Sempre que possível lave em torno do ânus após defecar. O ideal será fazê-lo num bidé, mas também pode usar o chuveiro sentando-se com as nádegas acima da banheira. Ou utilize um tecido descartável macio com água quente. Evite flanelas e esponjas, dado que podem ser ásperas e são difíceis de manter limpas;
- Utilize sabonete sem aroma ou uma solução de lavagem especial. Existem produtos especialmente desenvolvidos para pessoas com problemas intestinais. Pergunte à enfermeira que o acompanha ou contacte a Fundação Bladder and Bowel para pedir mais informações sobre estes produtos. Evite utilizar antissépticos ou desinfetantes na água de lavar, dado que podem arder;
- Seque a área delicadamente, com papel higiénico macio ou uma toalha macia. Não



DIARREIA E OBSTIPAÇÃO

esfregar. Se está com a pele muito assada, pode utilizar um secador de cabelo numa temperatura baixa;

- Utilize creme barreira ou pomada, um pouco de cada vez e massage delicadamente. Grandes quantidades impedem a pele de respirar e podem deixar a área suada e desconfortável. Certifique-se que a lavagem tira a camada anterior de creme antes de aplicar mais. Escolha um produto simples, como o zinco ou óleo de rícino. É melhor evitar cremes que contêm lanolina, dado que provocam alergias em algumas pessoas.
- Tente deixar a zona anal ao ar durante pelo menos uma parte do dia;
- Tente não coçar a zona anal, dado que irá agravar o problema. Se verificar que se coça durante o sono, pode usar luvas de algodão na cama (à venda na farmácia);
- Se utiliza fralda de incontinente, assegure-se de que a mesma tem uma superfície macia e de que não há plástico em contacto com a sua pele;
- Use roupa interior de algodão para deixar a pele respirar. Evite usar calças de ganga apertadas ou outras roupas que possam friccionar a área. Se usar *collants*, ponde passar a usar meias ou *collants* sem gancho.

Se continuar a sentir a pele assada ou tiver fissuras, fale com o seu médico, enfermeira ou equipa DII. Pode-lhe prescrever medicamentos mais eficazes. Se estes problemas persistirem, pode ter uma infeção (tal como candidíase) o que implica um tratamento mais específico.

O QUE É A OBSTIPAÇÃO?

A obstipação pode ser definida como defecar menos de 3 vezes por semana, a necessidade de fazer força ou fezes duras que são invulgarmente grandes ou pequenas. Pode sentir que, a passagem das fezes pela área inflamada no cólon, pode ser particularmente dolorosa.

O QUE CAUSA A OBSTIPAÇÃO?

- **Proctite** – É mais provável que tenha obstipação se sofre de proctite (inflamação do reto);
- **DII** – Algumas pessoas com DII têm sintomas que podem ser obstipação e/ou diarreia;
- **Dieta pobre em fibra** – A fibra ajuda à passagem das fezes através do intestino, portanto, se consome poucas fibras, pode verificar que fica obstipado. Mas a fibra em excesso deve ser evitada se tem uma estenose intestinal, como pode ocorrer na Doença de Crohn (veja, Como posso tratar a obstipação?);
- **Líquidos em quantidade insuficiente** – Se não está a beber líquidos em quantidade suficiente, pode ficar obstipado, dado que as fezes ficam mais duras, secas e com dificuldade em passar;
- **Medicamentos** – Como foi referido anteriormente, a obstipação pode ser um efeito secundário de medicamentos, por exemplo, anti-diarreicos ou codeína, que são

Se continuar a sentir a pele assada ou tiver fissuras, fale com o seu médico, enfermeira ou equipa DII. Pode-lhe prescrever medicamentos mais eficazes. Se estes problemas persistirem, pode ter uma infeção (tal como candidíase) o que implica um tratamento mais específico.

DIARREIA E OBSTIPAÇÃO



componentes de alguns analgésicos;

- **Danos nos músculos anais** – A obstipação pode surgir em mulheres após parto vaginal ou cirurgia pélvica. Pode ser feita uma análise especial para diagnosticar esta condição.

Irá verificar que beber muitos líquidos ajuda a amolecer as fezes, ficando mais fáceis de passar. Pode também ser útil aumentar a quantidade de fibras na sua dieta, embora não seja recomendável para pessoas com estenoses (estreitamento do intestino devido ao espessamento da parede intestinal, inflamação ou cicatrização).

COMO POSSO TRATAR A OBSTIPAÇÃO?

Irá verificar que beber muitos líquidos ajuda a amolecer as fezes, ficam mais fáceis de passar. Pode também ser útil aumentar a quantidade de fibras na sua dieta, embora não seja recomendável para pessoas com estenoses (estreitamento do intestino devido ao espessamento da parede intestinal, inflamação ou cicatrização). Os agentes expansores do volume fecal, tais como Fybogel ou Isogel, ajudam a amolecer as fezes duras, no entanto, estes suplementos também podem ser desadequados se tem uma estenose. Se puder, aumente a quantidade de exercício que pratica para acelerar a passagem das fezes pelo cólon e melhorar a sua obstipação.

Os laxantes podem ajudar a aliviar a obstipação. Laxantes osmóticos são normalmente considerados o melhor tipo de laxantes para pessoas com DII. Estes aumentam a quantidade de água no intestino grosso para que as fezes passem mais facilmente. No entanto, os laxantes também podem causar gases e cólicas no estômago, especialmente no início do tratamento.

Se está preocupado com a obstipação e o seu tratamento, fale com o médico e equipa DII que o acompanham.

QUE OUTROS SINTOMAS PODEM ACOMPANHAR A OBSTIPAÇÃO?

Algumas pessoas com obstipação podem desenvolver condições associadas, como é o caso das hemorroidas. Hemorroidas são inchaços que contêm vasos sanguíneos dilatados, que se encontram no interior ou em torno do reto e do ânus. Os sintomas podem incluir:

- Hemorragias depois de defecar;
- Prurido em torno do ânus;
- Um alto saliente fora do ânus que poderá ter de ser empurrado novamente para dentro depois de defecar.

Os tratamentos iniciais das hemorroidas, se forem causadas por obstipação, consistem em beber muitos líquidos e aumentar a quantidade de fibras na sua dieta. Embora as fibras possam não ser adequadas para todos, particularmente para quem sofre de estenoses (ver acima Como posso tratar a obstipação?) Se estas medidas não resultarem, pode necessitar consultar um especialista para receber tratamento adicional. Se está preocupado com a possibilidade de ter hemorroidas, fale com a equipa DII que o acompanha.



DIARREIA E OBSTIPAÇÃO

IMPACTO DE TER DIARREIA E OBSTIPAÇÃO NA VIDA QUOTIDIANA

Algumas pessoas com DII consideram perturbante ou embaraçoso ter sintomas como diarreia e/ou obstipação. Se os seus sintomas lhe suscitam este tipo de sentimentos, pode sentir-se melhor falando com alguém acerca do assunto. Pode preferir falar com um profissional ou com alguém que compreenda o que é ter DII, e neste caso podem pedir adesão ao nosso grupo no facebook “Doença de Crohn/ Colite Portugal”.

✉ geral@crohncolite.pt

Facebook Doentes

Facebook Familiares
& Amigos

Nota: o conteúdo desta brochura foi gentilmente cedido pela Crohn and Colitis UK. Tradução Sofia Alves. Tradução e adaptação da responsabilidade do Doença Crohn/Colite Portugal.