

DA COLITE MICROSCÓPICA

LEÃO PHS - Da colite microscópica. *Rev bras Colo-Proct*, 1995; 15(3): 144-145

RESUMO: Neste trabalho, procura-se lembrar aos patologistas interessados em colo-proctologia, os achados revelados por biópsias retais em brasileiros nordestinos. As pesquisas foram realizadas em 1973, em pacientes endoscopicamente normais, assim como em igual número portador de alterações mínimas e inespecíficas. As análises estatísticas da população celular do córion da mucosa retal em ambos os grupos revelaram um padrão regional, quiçá típico de habitantes desta parte do país. Vale salientar, outrossim, que embora não a tenham rotulado como tal, os autores então já admitiam representar a mesma uma "colite microscópica". Estudos recentes (ainda não publicados), repetidos com anticorpos monoclonais revelaram padrão celular idêntico. Como eram assintomáticos os pacientes examinados, os autores acreditam que, no Brasil, a chamada "colite microscópica" significa apenas uma normalidade estatística em nordestinos. Não a consideram doença ou não-doença e admitem uma possível etiologia, a depender mesmo dos desdobramentos futuros da serendiptomania!

UNITERMOS: colite; cólon

Até 1968 a população celular do córion da mucosa retal era supostamente composta máxime de células do tecido conjuntivo: fibroblastos e fibrócitos, além de macrófagos e mastócitos. Era, até então, variável a ocorrência de plasmócitos - células renomadas na síntese das imunoglobulinas, importantíssimas por interferirem com os estímulos imunogênicos.

Igualmente, escassos registros mereciam, até então, os linfócitos, os polimorfonucleares neutrófilos, e os eosinófilos.

Em 1973, co-autorando o patologista cearense Valdeci Ferreira⁽³⁾, realizamos biópsias retais em dois grupos de 27 pacientes com achados retossigmoidoscópicos diferentes: um

PEDRO HENRIQUE SARAIVA LEÃO, TSBCP

deles, ostentando mucosa macroscopicamente normal, e outras alterações inflamatórias mínimas.

As análises histológicas, quantitativa e morfológica, ratificaram, em ambas as amostras, predominância constante de células conjuntivas, mas, e sobremaneira, plasmócitos.

Em verdade, estudos posteriores evidenciaram a frequência e a pletores de plasmócitos nos tecidos conjuntivo e linfóide.

Os nossos achados de 1973 outrossim demonstraram (a) paucidade de linfócitos nos casos endoscopicamente normais, (b) a infiltração destas células em lesões macroscópicas banais, e (c) superiormente - a existência de um possível padrão celular retal regional, i.e., uma normalidade estatística, em brasileiros nordestinos. Tal seria resultado das êntero-parasitoses, e/ou quiçá de alimentação peculiar e inadequada.

Valem estas considerações para salientar que, embora àquela época não tenhamos rotulado nominativamente estes eventos, até então desconhecidos, sugerimos, contudo, a existência de uma "Colite Microscópica" habitual em nordestinos.

Em 1980, em Dallas, Texas, o grupo de Read⁽⁷⁾ relatou um estado clínico semelhante em igual número de pacientes, os quais - diferentemente da nossa pesquisa antes reportada - apresentaram diarreia aquosa crônica, sem quaisquer evidências etiológicas, quer laboratoriais, ou colonoscópicas. Releva, outrossim, enfatizar que em oito desses pacientes, havia alterações histológicas idênticas àquelas descritas nos nossos, nenhum dos quais, repetimos, queixou-se de diarreia!

Inexistindo colite, *sensu strictu*, aqueles pesquisadores americanos rotularam suas observações com a expressão "Colite Microscópica".

O interesse por esta insólita entidade mórbida cresceu notadamente a partir dos estudos de Kingham e colaboradores, do Hospital São Bartolomeu, de Londres, com seis casos de diarreia aquosa (1982)⁽⁵⁾ idiopática em indivíduos propedeuticamente normais.

Posteriormente (1989), outros investigadores passaram a denominar esta condição de "Colite Linfocítica"⁽²⁾, mercê da evidente infiltração linfocítica do epitélio colorretal nesses casos. Em 1991, novamente Kingham (6), aludindo a três casuísticas significativas própria, e de outros estudiosos - sublinhou a perda ponderal como único sintoma constitucional comumente referido por tais pacientes.

É interessante recordar que diarreia e perda de peso não foram relatados por nenhum dos nossos casos, embora fossem semelhantes os achados histológicos!

Curiosamente, também alguns autores asseveram que a "Colite Microscópica" representa uma anormalidade histológica associada à má-absorção de água e eletrólitos pelos cólons.

E mais recentemente, concluíram não haver nesta entidade, para eles até então desusada, quaisquer relações, clínicas ou histológicas com as doenças inflamatórias intestinais.

Outros autores⁽⁹⁾, surpreendendo histologicamente uma densidade maior de colágeno em pacientes diarreicos, cunharam para tais a expressão "colite colagenosa"; esta, segundo alguns - inclusive em publicação brasileira⁽¹⁾ - seria, contudo, tão-somente uma variante da "colite microscópica"^(4, 8, 9).

Recentemente, em estudos já comunicados alhures, mas ainda não publicados, o nosso grupo de Fortaleza, vem usando não mais apenas a microscopia tradicional, mas a imunofluorescência com anticorpos monoclonais. Significativamente, vimos surpreendendo a mesma população celular no córion da lâmina própria da mucosa retal em nordestinos, configurando assim um padrão celular e imunológico em habitantes dessa região topográfica!

Saliente-se, por igual, que - entre nós - tais pacientes são verdadeiramente assintomáticos, eis que não apresentam diarreia ou perda de peso, como nos relatos estrangeiros!

Arrematando esta exposição, ocorre-nos declarar que não conseguimos ainda enquadrar etiologicamente a assim-chamada "Colite Microscópica"; que as pesquisas internacionais tendentes a situá-la entre as várias colitides, apenas ratificam, mormente considerando as diferenças clínicas acima mencionadas, os nossos achados histológicos de 1973, e agora repetidos à luz da tecnologia recente; que ainda ignoramos se a "Colite Microscópica" seria doença, pseudo-doença, ou, na acepção do americano Clifton Meador, do Alabama, uma "Nondisease", i.e., uma não-doença, pois assim suspeitada, mas sem comprovação específica.

Enquanto progredem as pesquisas, e solicitam-se exames complementares outros, mais sofisticados, em busca de uma moléstia determinada, enquanto vingar isto que Pittman chamou, com propriedade, de "serendiptomania", temos que, para nós, pesquisadores nordestinos, a nossa "Colite Microscópica" representa singularmente um padrão mucoso retal, ratificado numa expressiva normalidade estatística. O futuro, certamente, trará estas respostas!

Agradecimentos - O autor agradece a inestimável e indispensável ajuda dos Professores F. Valdeci F. Almeida e F. Dário R. Filho, do Departamento de Patologia e Medicina Legal da Faculdade de Medicina da UFC.

LEÃO PHS - Microscopic's colitis.

SUMMARY: This paper is intended to remind pathologists interested in colo-proctology of the findings disclosed by rectal biopsies in patients from north-eastern Brazil. These researches were carried out in 1973, in patients presenting endoscopically normal mucosa, as well as minimal, although inespecific inflammatory changes. Statistical analysis of cell population in both samples disclosed a regional standard, usually found in patients from this part of the country. It should be otherwise noticed that despite not having coined any particular expression for their original findings, the authors nonetheless pointed to a regional, statistically normal rectal cell population in such individuals. These studies have been recently repeated with the aid of monoclonal antibodies, and have yielded pretty much the same results. It is also believed that the so-called "colitis" herein described, is in Brazil rather a statistical datum in some north-eastern patients than a real disease, as allegedly supposed in various reports from abroad. We also admit it to be a non-disease, and as far as medical serendiptomania is concerned, are aware that the future might even contribute a labeled ethiology for this entity.

KEY WORDS: colitis; colon

REFERÊNCIAS

1. Cavichini NQ, Brum AV, Bandoli JG. Colite colagenosa. Rev bras Colo-Proct 1989; 9(2): 72-74.
2. Giardiello FM et al. Lymphocytic (microscopic) colitis. Clinicopathologic study of 18 patients and comparison to collagenous colitis. Digestive Diseases and Science 1989; 34(11): 1730-1738.
3. Ferreira FVA, Leão PHS. Estudo da população celular do córion da mucosa retal em biópsias de brasileiros do nordeste. (Comparação entre os achados endoscópicos e histopatológicos). Arq Gastroent S. Paulo 1973; 10: 121-130.
4. Jessurun J, Lee EL. Microscopic and collagenous colitis: Different names for the same condition? Gastroenterology 1986; 91(6): 1583-1584.
5. Kingham JGC et al. Microscopic colitis - a cause of chronic watery diarrhoea. British-Medical J 1982; 285: 1601-1604.
6. Kingham JGC. Microscopic colitis. Gut 1991; 32: 234-235.
7. Read NW et al. Chronic diarrhea of unknown origin. Gastroenterology 1980; 78: 264-271.
8. Sylwestrowicz T et al. Collagenous colitis and microscopic colitis: The watery diarrhea-colitis syndrome. The American XXJ. of Gastroenterology 1989; 84(7): 763-768.
9. Teglbjaerg PS, Thaysen EH. Collagenous colitis: and ultrastructural study of a case. Gastroenterology 1982; 82: 561-3.