



## ***Dificuldade terapêutica da diferenciação clínica da doença de Crohn e tuberculose intestinal***

Natália Gonçalves Santos<sup>1</sup>, Erika Souza do Nascimento<sup>2</sup>, Heloisa Balbinot Benevides<sup>2</sup>, Ellen Christina de Oliveira Almeida<sup>2</sup>, Archimedes Fernandes Alves de Santana<sup>1</sup>, Lara Graziela Fernandes Maia de Medeiros<sup>1</sup>, Maria Clara Oliveira Fernandes<sup>2</sup>, Ilária Ferreira Chaves<sup>1</sup>, João Marcos Costa de Siqueira<sup>2</sup>, Cleber Queiroz Leite<sup>1</sup>.

### REVISÃO INTEGRATIVA

#### **RESUMO**

Este artigo tem por objetivo conscientizar sobre a dificuldade da diferenciação entre a Doença de Crohn e a Tuberculose, bem como os impactos desse impasse no cotidiano clínico. Trata-se de uma revisão integrativa baseada em banco de dados online que forneceram artigos gratuitos, datados entre 2019 e 2023, em língua portuguesa, espanhola e inglesa que correspondiam ao tema delimitado. Conclui-se que embora as dificuldades na consolidação de protocolos, o estudo histológico tem sido a aposta para a otimização diagnóstica, bem como as políticas para erradicação da TB tem impactado no prognóstico dos enfermos.

**Palavras-chave:** Doença de Crohn, Tuberculose Gastrointestinal, Diagnóstico.



## Therapeutic difficulty of clinical differentiation of Crohn's disease and intestinal tuberculosis

### ABSTRACT

This article aims to raise awareness about the difficulty of differentiating between Crohn's Disease and Tuberculosis, as well as the impacts of this impasse on clinical daily life. This is an integrative review based on an online database that provided free articles, dated between 2019 and 2023, in Portuguese, Spanish and English that corresponded to the delimited theme. It is concluded that despite the difficulties in consolidating protocols, the histological study has been the bet for diagnostic optimization, as well as policies for TB eradication have impacted the prognosis of patients.

**Keywords:** Crohn's disease, Gastrointestinal tuberculosis, Diagnosis.

**Instituição afiliada** – 1 Centro Universitário São Lucas – AFYA - 2 Centro Universitário Aparício Carvalho FIMCA  
**Dados da publicação:** Artigo recebido em 10 de Novembro e publicado em 20 de Dezembro de 2023.

**DOI:** <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2023v5n5p5976-5988>

**Autor correspondente:** Natália Gonçalves Santos E-mail: [natyalia@hotmail.com](mailto:natyalia@hotmail.com)

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).





## INTRODUÇÃO

As doenças inflamatórias intestinais (DII) termo utilizado para abordar um grupo de doenças crônicas do trato gastrointestinal, cujo a causa ainda é desconhecida, mas que desencadeiam uma resposta inflamatória no epitélio e demais componentes da mucosa intestinal, de forma desordenada como forma de defesa ao patógeno. Uma das principais DII é a doença de Crohn (DC), considerada incurável, recorrente e com grande repercussão na qualidade de vida do indivíduo é, portanto, caracterizada com uma problemática no cenário da saúde pública mundial. (MARTINS, et al., 2021).

A doença de Cronh corresponde a um processo inflamatório crônico do trato gastrointestinal que pode se manifestar desde cavidade oral até o anus de modo uni ou multifocal, caracterizada por um processo transmural com lesões salteadas entremeadas por áreas livres da doença, granulomas não caseosos e fístulas, a inflamação causa diminuição da integridade da mucosa epitelial e perda da função de absorção das células epiteliais superficiais (JÚNIOR, et al 2016).

A etiologia da DC ainda não está esclarecida. É uma doença não contagiosa e pode afetar tanto adultos como crianças, tendo maior incidência entre os 15 a 40 anos, sendo semelhante em ambos os sexos .Pode se manifestar ao longo da vida com crises aguda recorrentes ou longos períodos de remissão. Durante as crises os pacientes apresentam um quadro de diarreia, dor abdominal, febre, desnutrição, tendo manifestações extraintestinais associadas ou isoladamente sendo a mais comum: uveíte, sacroileíte, poliartrite migratória , eritema nodoso e uropatia obstrutiva (JÚNIOR, et al 2016).

O diagnóstico da doença de Crohn e direcionado pela história clínica pela história clínica do paciente, sendo sempre necessário fazer diagnóstico diferencial com outras doenças inflamatórias devido à semelhança entre os sinais e sintomas, a colonoscopia com biópsias e avaliação do íleo terminal é o melhor método para o diagnóstico da doença . No entanto exames laboratoriais são importantes para avaliar o curso da doença . O tratamento depende da forma de apresentação da doença e do grau de gravidade, vai ter como objetivo induzir e manter a remissão da doença, baseando-se no uso de antiinflamatórios e imunomoduladores (SBC,2011).



Já a tuberculose (TB) é uma doença infectocontagiosa causada pelo *Mycobacterium tuberculosis* cuja transmissão se faz de pessoa a pessoa através de gotículas e aerossóis. A infecção resultante, localizada no pulmão, pode permanecer latente ou evoluir para o estado de doença e, inclusive, posteriormente disseminar para outras partes do corpo, denominada tuberculose extrapulmonar. A TB é considerada um problema de saúde pública que está intimamente ligado às condições socioeconômicas: como desnutrição, superpopulação, moradia insalubre, e ao autocuidado inadequado de saúde. Como consequência disso, em países em desenvolvimento, onde domina essa situação, a mortalidade e a morbidade por TB continuam a crescer (GUIMARÃES, et al.,2012).

A tuberculose intestinal geralmente é uma complicação da doença pulmonar, originada de forma primária ou secundária. Esse acometimento do trato intestinal por sua vez é raro e cursa com quadro clínico inespecífico, cuja complicação mais frequente é a obstrução intestinal. A região íleocecal constitui o sítio de maior comprometimento e os sinais e sintomas mais comuns ao exame físico são palidez, perda ponderal de peso, sudorese noturna e febre. Isso posto, essa morbidade compreende um diagnóstico difícil, uma vez que pode mimetizar várias outras patologias como neoplasias e a própria doença de Crohn (CHENG, et al.,2019).

É notório que a doença Crohn e a tuberculose intestinal tem características clínicas semelhantes, uma vez que ambas correspondem a doenças granulomatosas crônicas que atingem o sistema gastrointestinal. Os achados de imagem, via endoscópica, tomográfica e análise histológica não são patognomônicos, mas podem ser altamente sugestivos quando correlacionados com a apresentação clínica, o estado imunológico e a origem demográfica do paciente. O diagnóstico precoce é de fundamental importância, vista a influência direta sobre o prognóstico do indivíduo frente a abordagem terapêutica, na qual a tuberculose intestinal pode evoluir com cura e a DC necessitará de manutenção longínqua. Todavia, o reduzido número de estudos e publicações científicas que correlacionem essas doenças prejudica a abordagem precoce e induz diagnósticos mais tardios, o que impacta no aumento de morbimortalidade (ZENG et al., 2022).



Este trabalho teve como objetivo compreender a importância do diagnóstico diferencial entre a doença de Crohn e a tuberculose intestinal publicados em bases de dados.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo de revisão integrativa no qual a construção foi dividida em duas etapas. A primeira foi a delimitação do tema a fim de esclarecer sua importância para a construção médica, formulando-se a seguinte questão: quais as dificuldades de diagnóstico entre a doença de crohn e tuberculose?

A segunda etapa baseou-se na pesquisa dos artigos em bases de dados digitais como: National Library of Medicine (Pubmed), Google Scholar e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Desse modo, buscou-se destacar o campo da pesquisa, reduzindo possíveis vieses nessa fase de elaboração da revisão.

Os critérios de inclusão utilizados foram: artigos gratuitos, no período equivalente entre 2019 e 2023, de língua portuguesa, espanhola e inglesa, que correspondiam ao tema. O critério de exclusão utilizado foi: artigos duplicados em mais de uma base, e que não estavam dentro do período compreendido. O tema foi pesquisado utilizando os seguintes descritores “Doença de Crohn”, “Crohn Disease”, “Enfermedad de Crohn”, “Tuberculose Gastrointestinal”, “Tuberculosis Gastrointestinal”, e “intestinal tuberculosis”.

Sendo assim, para aproximação dos termos foi utilizado o operador booleano “OR” e em determinado momento “AND”. Todos os artigos foram lidos atentamente e interpretados a fim de construir uma revisão que demonstra as dificuldades diagnóstica e terapêuticas na diferenciação da doença de Crohn e tuberculose extrapulmonar.

## **RESULTADOS**

Após busca nas bases de dados, foram localizados 7.060 artigos. Destes, foram excluídos 7.046 por não atender aos critérios. Assim, foram escolhidos 14 artigos para uma análise integral, no qual todos foram selecionados para compor a elaboração científica do estudo atual.

O Quadro 1 apresenta de maneira sucinta os artigos incluídos na amostra final,

abrangendo além do título dos artigos, os autores e ano de publicação, tipo de estudo, objetivos e conclusões.

Quadro 1 - Síntese dos principais achados sobre a doença de crohn e a tuberculose intestinal.

Porto Velho-RO,2023.

<b>N</b>	<b>Título</b>	<b>Autores (Ano)</b>	<b>Principais achados</b>
1	Intestinal tuberculosis or Crohn's disease: a review of the diagnostic models designed to differentiate between these two gastrointestinal diseases	LIMSRI VILAI J e PAUSAWASDI N (2021)	Uma revisão integrativa dos modelos diagnósticos desenhado. Com o objetivo de diferenciar essas duas doenças gastrointestinais. Concluíram que os modelos de diagnóstico atualmente disponíveis aumentam a probabilidade de diagnóstico correto, tratamento adequado e melhores resultados para os pacientes. No entanto, embora tenham sido feitas melhorias, nenhum dos modelos atualmente disponíveis é capaz de diferenciar de forma confiável e conclusiva a DC da ITB.
2	The pathologist's perspective in the differential diagnosis between Crohn's disease and intestinal tuberculosis	MONTES-ARCÓN PS (2022)	Um relato de experiência. Com o objetivo de externar a visão do patologista no diagnóstico diferencial entre a doença de Crohn e a tuberculose intestinal. Concluíram que o diagnóstico final das duas entidades depende principalmente do estudo anatomopatológico, que também apresenta alguns desafios para distingui-las, visto que compartilham um número considerável de características histológicas. No entanto, apesar das dificuldades, existem critérios histológicos que permitem uma distinção adequada que se baseiam essencialmente nos granulomas encontrados.
3	Intestinal tuberculosis or Crohn's disease: Illusion or delusion or allusion	KEDIA S e AHUJA V (2021)	Uma revisão sistemática. Com o objetivo de decifrar o dilema diagnóstico. Concluíram que o surgimento de DII (e outras doenças mediadas pelo sistema imunológico) e a persistência da tuberculose no mundo em desenvolvimento continuam a deixar os médicos perplexos. Embora essa ilusão de certeza (ou incerteza) diagnóstica atrase a abordagem terapêutica correta, o progresso é constante, e um esforço conjunto para o controle global da TB por meio de técnicas diagnósticas aprimoradas e o advento de recursos de big data certamente traria uma solução definitiva.
4	Intestinal tuberculosis versus Inflammatory Bowel Diseases: a never-ending challenge	CASTELLOTTI P, et al. (2020)	Um relato de caso. Com o objetivo de conscientizar a necessidade de um diagnóstico correto. Concluíram que em pacientes com suspeita de DII, especialmente se membros de populações vulneráveis, como mulheres grávidas ou indivíduos provenientes de países com alta prevalência de TB, exames diagnósticos precisos para excluir TB ativa e ILTB são fundamentais para evitar erros graves de manejo.
5	Ten Cases of Intestinal Tuberculosis Which Were Initially Misdiagnosed as Inflammatory Bowel Disease	SATO R, et al. (2019)	Uma revisão integrativa. Com o objetivo elucidar o atraso diagnóstico e o prognóstico dos casos de ITB, inicialmente diagnosticados erroneamente como DII. Concluíram que pacientes com ITB foram frequentemente diagnosticados incorretamente e tratados como DII, resultando em um resultado clínico ruim, mesmo depois de finalmente fazer um diagnóstico correto e administrar o tratamento adequado.



**Dificuldade terapêutica da diferenciação clínica da doença de Crohn e tuberculose intestinal**

Natália Gonçalves Santos *et al.*

6	Intestinal Tuberculosis and Crohn's Disease is Always a Diagnostic Challenge: A Case Report and Review of the Literature on the Importance of Fecal Mycobacterial Cultures and the Limitations of Latent Infection Testing	ADAM KURNICK, NIR BAR, e NITSAN MAHARSHAK. (2019)	Um relato de caso e revisão de literatura. Com o objetivo de comparar as semelhanças e diferenças entre TB intestinal e DC. Concluíram que nenhum teste é sensível o suficiente para excluir a TB, e todo esforço deve ser feito para buscar um diagnóstico microbiano.
7	Differentiating Crohn's disease from intestinal tuberculosis	KEDIA S, et al. (2019)	Uma revisão integrativa. Com o objetivo de diferenciar DC/ITB através de modelos multiparamétricos. Concluíram que, até o momento, obtivemos sucesso parcial nessas tentativas porque havia muito poucos parâmetros exclusivos para qualquer uma das doenças, e estes são limitados por sensibilidade fraca.
8	Differential diagnosis of Crohn's disease and intestinal tuberculosis: development and assessment of a nomogram prediction model	ZENG, S., LIN, Y., GUO, J. et al. (2022)	Um nomograma. Com o objetivo de distinguir DC de ITB. Concluíram pode ser usado como uma ferramenta diagnóstica precisa e conveniente para distinguir DC de ITB, facilitando a tomada de decisões clínicas.
9	A Case of Intestinal Tuberculosis Mimicking Crohn's Disease: A Clinical and Diagnostic Dilemma	WEINBERG SE, MUGHAL AM. (2021)	Um relato de caso. Com o objetivo de diferenciar a doença de Crohn da tuberculose intestinal o mais cedo possível. Concluíram que pacientes submetidos à colonoscopia para possível doença de Crohn devem ter amostras de biópsia colônica enviadas para cultura de AFB.
10	Differentiation of intestinal tuberculosis and Crohn's disease through an explainable machine learning method	WENG, F., MENG, Y., LU, F. et al. (2022)	Um estudo coorte. Com o objetivo de desenvolver uma estrutura eficaz para distinguir DC e ITB por meio de um modelo de aprendizado de máquina (ML) explicável. Concluíram que a estrutura proposta prova que a eficácia de distinguir DC de ITB por meio de aprendizado de máquina interpretável, que pode obter uma explicação global, mas também uma explicação para pacientes individuais. os resultados de previsão do XGBoost podem ser efetivamente explicados por meio do método SHAP.
11	Tuberculosis and Crohn's disease - A challenging endoscopic diagnosis. A case report	AGUIRRE-PADILLA LM et al. (2022)	Um relato de caso. Com o objetivo de alertar sobre as semelhanças endoscópicas da TB e DC. Concluíram que o diagnóstico endoscópico é um desafio, resultando em diagnósticos errôneos, como ocorreu no caso apresentado. O estudo histológico é muito útil para fazer o diagnóstico definitivo. A utilidade do teste de calprotectina fecal no diagnóstico diferencial de DC e TB é limitada, visto que ambas as entidades apresentam valores elevados do biomarcador, embora valores muito elevados sejam sugestivos de DC.
12	Tuberculosis mimicking Crohn's disease and respiratory infection by COVID-19	ESTÉBANEZ, FB. et al. (2022)	Um relato de caso. Com o objetivo de descrever a evolução da TB tratada como DC e COVID-19. Concluíram que a tuberculose pode simular várias doenças em um mesmo paciente, como a doença de Crohn e a COVID-19, por isso que deve ser considerado no diagnóstico diferencial para pautar um tratamento adequado.

13	Tuberculose – Manifestação gastrointestinal	PAULA, C N (2019)	Um Relato de caso e revisão de literatura. Com o objetivo de revisar a literatura sobre tuberculose intestinal de diagnóstico difícil, em um paciente imunossuprimido, proveniente de presídio brasileiro, e discutir sobre os demais tipos de tuberculose, formas clínicas e dificuldades no controle desta doença. Conclui-se que se explicou a necessidade de diferenciar diagnósticos, que muitas vezes podem ser confundidos com um caso cirúrgico, mas que na realidade era clínico, e que podem ser mais comuns nos pacientes imunodeficientes.
14	Tuberculose cutânea gomosa associada ao uso de infliximabe para doença de Crohn	GARCIA, L C, et al (2021)	Um relato de caso. Com o objetivo de descrever a associação do uso de imunobiológicos, com as infecções oportunistas. Concluíram que o caso de uma paciente, tratada com infliximabe para doença de Crohn, com o achado de bacilos álcool-ácido resistentes e de DNA de Mycobacterium tuberculosis em fragmento cutâneo, confirmou-se o diagnóstico de tuberculose cutânea gomosa, provavelmente secundária à disseminação hematogênica de foco intestinal.

Fonte: Autores, 2023

Todos os artigos analisados convergem acerca das semelhanças sintomatológicas, radiográficas, histológicas, sensibilidade a testes microbiológicos e a preferência pelo acometimento do íleo distal que se confundem nos achados endoscópicos e patológicos entre a Doença de Crohn (DC) e a Tuberculose Intestinal (TBI), além de ambas estarem inclusas no grupo de doenças granulomatosas. Os parâmetros comuns da prática clínica relatados na literatura estudada foram a perda ponderal de peso, forte dor abdominal e febre que se fazem presentes em ambas as patologias. Concomitantemente, os artigos revelam que não há um teste único que confirme a DC e, eventualmente, a TB deve ter o seu diagnóstico e tratamento iniciado mesmo sem a confirmação microbiológica.

Nos casos ponderados pelos estudos, em regiões em que a TBI não é endêmica, os especialistas médicos, comumente, interpretaram os achados clínicos e laboratoriais de pacientes com TBI como sendo da DC. Desses, todos fizeram o tratamento errôneo da TBI, com o uso de corticosteroides, mezalazina e alguns com azatioprina e infliximabe.

Na pesquisa da Sociedade Japonesa de Medicina Interna que analisou o prognóstico e o desfecho de pacientes que tiveram o diagnóstico de TBI confundidos com DC, dos 10 pacientes afetados pelo erro, todos trataram com as medicações para DC. A mediana de tempo do atraso diagnóstico foi de 5 meses e meio. Desses pacientes,



oito estavam com TBI ativa, dois precisaram realizar o procedimento de ressecção intestinal e um foi a óbito por insuficiência respiratória, mesmo após iniciar o tratamento correto para tuberculose, como uma consequência do uso equivocado de corticosteroides para Doenças Inflamatórias Intestinais.

Conforme os dados dos artigos abordados, pode-se observar que os resultados encontrados correspondem ao período compreendido entre 2019 a 2022, contribuindo assim, para a coleta dessa amostra. Dessa maneira, tais estudos auxiliaram para elucidar-se sobre quais seriam às dificuldades de diagnóstico entre a Doença de Crohn e Tuberculose Intestinal pela correlação das manifestações clínicas existentes entre essas patologias

De acordo com Limsrivilai J e Pasusawasdi N (2021) a variedade de modelos para diferenciar ITB de DC tem crescido e são fundamentais para ajudar a reduzir às falhas terapêuticas empíricas em decorrência do diagnóstico semelhante entre elas. Paralelo a isso, é abordado nessa pesquisa a maneira como esses modelos são empregados, as variáveis de probabilidade de cada doença e suas respectivas pontuações. No entanto, apesar da existência dessas ferramentas, nenhum dos modelos atualmente disponíveis são confiáveis na conclusiva do diagnóstico.

A persistência da Tuberculose no mundo associada ao aparecimento das Doenças Inflamatórias Intestinais deixa os profissionais médicos e da área da saúde intrigados a respeito dessa problemática. Ademais, apesar da incerteza diagnóstica atrasar a conduta terapêutica ideal para cada doença, o progresso é constante a nível global para o controle da TB (KEDIA e AHUJA, 2021).

Outra questão de extrema importância para a diferenciação dessas doenças é a abordagem histológica em que elas se apresentam. O fechamento do diagnóstico da TB e da DC é dependente, principalmente das diferenças anatomopatológicas, entretanto compartilham de características histológicas, sendo os granulomas um achado que pode auxiliar na distinção delas (ARCÓN, 2022).

Consoante Ryota Sato *et al.*, 2019, muitos indivíduos foram diagnosticados e tratados erroneamente como DII, ocasionando um resultado clínico ruim, apesar de posteriormente terem sido diagnosticados corretamente com TB e conduzido o tratamento adequado.



## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Tal revisão apresentou a dificuldade em realizar o diagnóstico clínico entre DC e TBI, identificando semelhanças em suas apresentações, diagnósticos errôneos e tratamentos que não correspondem com o necessitado. Apesar da dificuldade em diferenciar as duas patologias é necessária uma investigação assídua, na qual, o objetivo seja o diagnóstico. Pesquisar diferenças histológicas, associadas com a clínica que o paciente apresenta, é um método no qual pode ser utilizado para definição diagnóstica, com diminuição do percentual de erro e instituição terapêutica adequada e precoce.

## REFERÊNCIAS

- 1- AGUIRRE-PADILLA LM, et al. Tuberculosis and Crohn's disease - A challenging endoscopic diagnosis. A case report. **Rev Gastroenterol Mex (Engl Ed)**. 2022 Jan-Mar;87(1):113-116. doi: 10.1016/j.rgmexen.2021.10.003. Epub 2021 Nov 10. PMID: 34774459.
- 2- CHENG W. et al. Intestinal tuberculosis: clinico-pathological profile and the importance of a high degree of suspicion. **Tropical Medicine and International Health** volume 24 no 1 pp 81–90 january 2019.
- 3- ESTÉBANEZ FERRERO B, et al. Tuberculosis mimicking Crohn's disease and respiratory infection by COVID-19. **Gastroenterol Hepatol**. 2022 Apr;45 Suppl 1:13-15. English, Spanish. doi: 10.1016/j.gastrohep.2020.11.017. Epub 2021 Jan 29. PMID: 33524468; PMCID: PMC7845491.
- 4- GARCIA LC, et al. Gummatous cutaneous tuberculosis associated with the use of infliximab for Crohn's disease. **An Bras Dermatol**. 2021;96:228--30.
- 5- GUIMARÃES RM, et al. Tuberculose, HIV e pobreza: tendência temporal no Brasil, Américas e mundo. **J. bras. pneumol**. 38 (4) • Ago 2012
- 6- KEDIA S, AHUJA V. Intestinal tuberculosis or Crohn's disease: Illusion or delusion or allusion. **JGH Open**. 2021 Feb 3;5(2):177-179. doi: 10.1002/jgh3.12495. PMID: 33553652; PMCID: PMC7857303.
- 7- KEDIA S, et al. Differentiating Crohn's disease from intestinal tuberculosis. **World J Gastroenterol**. 2019 Jan 28;25(4):418-432. doi: 10.3748/wjg.v25.i4.418. PMID: 30700939; PMCID: PMC6350172.
- 8- KURNICK A, BAR N, MAHARSHAK N. Intestinal Tuberculosis and Crohn's Disease is



- Always a Diagnostic Challenge: A Case Report and Review of the Literature on the Importance of Fecal Mycobacterial Cultures and the Limitations of Latent Infection Testing. **Cureus**. 2019 Sep 18;11(9):e5689. doi: 10.7759/cureus.5689. PMID: 31720158; PMCID: PMC6823019.
- 9- LIMSRIVILAI J, PAUSAWASDI N. Intestinal tuberculosis or Crohn's disease: a review of the diagnostic models designed to differentiate between these two gastrointestinal diseases. **Intest Res**. 2021 Jan;19(1):21-32. doi: 10.5217/ir.2019.09142. Epub 2020 Apr 22. PMID: 32311862; PMCID: PMC7873401.
- 10- MARTINS KR, et al. Epidemiologic aspects of inflammatory bowel disease in the western region of minas gerais state. **Arq Gastroenterol**. 2021 Jul-Sep;58(3):377-383. doi: 10.1590/S0004-2803.202100000-63. PMID: 34705974.
- 11- MONTES-ARCÓN PS. The pathologist's perspective in the differential diagnosis between Crohn's disease and intestinal tuberculosis. **Rev Gastroenterol Mex (Engl Ed)**. 2022 Jul-Sep;87(3):398-399. doi: 10.1016/j.rgmex.2022.03.010. Epub 2022 Jun 28. PMID: 35778345.
- 12- PAULA, CÍNTHYA NEIVA DE. Tuberculose – manifestação gastrointestinal/ Relato de caso e revisão da literatura, 2019, 34p. Monografia (TCC) - Curso de medicina UniCEUB. Brasília-DF.
- 13- SATO R, et al. Ten Cases of Intestinal Tuberculosis Which Were Initially Misdiagnosed as Inflammatory Bowel Disease. **Intern Med**. 2019 Jul 15;58(14):2003-2008. doi: 10.2169/internalmedicine.2361-18. Epub 2019 Mar 28. PMID: 30918188; PMCID: PMC6702022.
- 14- SOCIEDADE BRASILEIRA DE COLOPROCTOLOGIA. Doença de Crohn intestinal: manejo. **Rev Assoc Med Bras** 2011; 57(1):10-13
- 15- WEINBERG SE, MUGHAL AM. A Case of Intestinal Tuberculosis Mimicking Crohn's Disease: A Clinical and Diagnostic Dilemma. **Eur J Case Rep Intern Med**. 2021 Nov 9;8(11):002699. doi: 10.12890/2021\_002699. PMID: 34912732; PMCID: PMC8668007.
- 16- WENG, F, et al. Differentiation of intestinal tuberculosis and Crohn's disease through an explainable machine learning method. **Sci Rep** 12, 1714 (2022). <https://doi.org/10.1038/s41598-022-05571-7>
- 17- YAVUZ A, et al. A Never-Ending Challenge: Intestinal Tuberculosis or Inflammatory Bowel Disease. **Cureus**. 2021 Jul 9;13(7):e16282. doi: 10.7759/cureus.16282. PMID: 34373825; PMCID: PMC8346276.



***Dificuldade terapêutica da diferenciação clínica da doença de Crohn e tuberculose  
intestinal***

Natália Gonçalves Santos *et al.*

- 18- ZENG S, et al. Differential diagnosis of Crohn's disease and intestinal tuberculosis: development and assessment of a nomogram prediction model. **BMC Gastroenterol.** 2022 Nov 16;22(1):461. doi: 10.1186/s12876-022-02519-z. PMID: 36384447; PMCID: PMC9670453.