MANIFESTAÇÕES CUTÂNEAS COMO MARCADORES DE ATIVIDADE NA DOENÇA INFLAMATÓRIA INTESTINAL

CUTANEOUS MANIFESTATIONS AS MARKERS OF DISEASE ACTIVITY IN INFLAMMATORY BOWEL DISEASE

MANIFESTACIONES CUTÁNEAS COMO MARCADORES DE ACTIVIDAD EN LA ENFERMEDAD INFLAMATORIA INTESTINAL

10.56238/IIMedCientifica-069

Marisa Peçanha de Barros
Graduada
Instituição: Faculdade de Medicina de Campos
E-mail: pecanhamarisa@gmail.com

Giovanna Pereira Bortoli
Instituição: Universidade Anhembi Morumbi
E-mail: giovannapbortoli@gmail.com

Raissa Santos Rosado
Instituição: Centro Universitário de Adamantina
E-mail: raissa_rosado@yahoo.com.br

Gabriel Künzle Ribeiro Magalhães
Instituição: Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto (FAMERP)
E-mail: gabrielkunzle@gmail.com

Victor Hugo Dantas Pereira
Instituição: Universidade de Araraquara (UNIARA)
E-mail: viccereshdp@hotmail.com

RESUMO
INTRODUÇÃO: A doença inflamatória intestinal (DII) apresenta manifestações extraintestinais que podem acompanhar sua atividade inflamatória. Entre as alterações cutâneas, destacam-se eritema nodoso, pioderma gangrenoso, síndrome de Sweet e lesões orais, algumas potencialmente úteis como sinais clínicos de exacerbação. OBJETIVO: Avaliar a relação entre manifestações cutâneas e atividade da DII, identificando aquelas com maior potencial como marcadores clínicos auxiliares. METODOLOGIA: Realizou-se revisão narrativa estruturada no PubMed, utilizando termos relacionados a doença inflamatória intestinal, manifestações cutâneas, eritema nodoso, pioderma gangrenoso e atividade da doença. Foram selecionadas oito publicações, incluindo estudos clínicos, revisões, metanálises e diretrizes. RESULTADOS E DISCUSSÃO: O eritema nodoso apresentou a associação mais consistente com atividade intestinal, frequentemente surgindo durante exacerbações e regredindo após o controle da inflamação gastrointestinal. O pioderma gangrenoso apresentou curso

menos dependente da atividade intestinal, enquanto síndrome de Sweet e lesões orais demonstraram associação menos consistente. Manifestações dermatológicas induzidas por terapias biológicas podem dificultar a interpretação clínica. CONCLUSÃO: O eritema nodoso apresenta maior potencial como marcador cutâneo auxiliar de atividade da DII, mas nenhuma manifestação dermatológica substitui biomarcadores, exames de imagem ou avaliação endoscópica.

Palavras-chave: Doença Inflamatória Intestinal. Manifestações Cutâneas. Eritema Nodoso. Doença de Crohn. Retocolite Ulcerativa.

ABSTRACT

INTRODUCTION: Inflammatory bowel disease (IBD) presents extraintestinal manifestations that may accompany its inflammatory activity. Among cutaneous alterations, erythema nodosum, pyoderma gangrenosum, Sweet syndrome and oral lesions stand out, some potentially useful as clinical signs of exacerbation. OBJECTIVE: To evaluate the relationship between cutaneous manifestations and IBD activity, identifying those with greater potential as auxiliary clinical markers. METHODOLOGY: A structured narrative review was conducted on PubMed, using terms related to inflammatory bowel disease, cutaneous manifestations, erythema nodosum, pyoderma gangrenosum and disease activity. Eight publications were selected, including clinical studies, reviews, meta-analyses and guidelines. RESULTS AND DISCUSSION: Erythema nodosum showed the most consistent association with intestinal activity, frequently arising during exacerbations and regressing after control of gastrointestinal inflammation. Pyoderma gangrenosum showed a course less dependent on intestinal activity, while Sweet syndrome and oral lesions demonstrated less consistent association. Dermatological manifestations induced by biological therapies may complicate clinical interpretation. CONCLUSION: Erythema nodosum has greater potential as an auxiliary cutaneous marker of IBD activity, but no dermatological manifestation replaces biomarkers, imaging studies or endoscopic evaluation.

Keywords: Inflammatory Bowel Disease. Cutaneous Manifestations. Erythema Nodosum. Crohn Disease. Ulcerative Colitis.

RESUMEN

INTRODUCCIÓN: La enfermedad inflamatoria intestinal (EII) presenta manifestaciones extraintestinales que pueden acompañar su actividad inflamatoria. Entre las alteraciones cutáneas, destacan el eritema nodoso, el pioderma gangrenoso, el síndrome de Sweet y las lesiones orales, algunas potencialmente útiles como signos clínicos de exacerbación. OBJETIVO: Evaluar la relación entre manifestaciones cutáneas y actividad de la EII, identificando aquellas con mayor potencial como marcadores clínicos auxiliares. METODOLOGÍA: Se realizó una revisión narrativa estructurada en PubMed, utilizando términos relacionados con enfermedad inflamatoria intestinal, manifestaciones cutáneas, eritema nodoso, pioderma gangrenoso y actividad de la enfermedad. Se seleccionaron ocho publicaciones, incluidos estudios clínicos, revisiones, metaanálisis y directrices. RESULTADOS Y DISCUSIÓN: El eritema nodoso presentó la asociación más consistente con actividad intestinal, surgiendo frecuentemente durante exacerbaciones y regresando tras el control de la inflamación gastrointestinal. El pioderma gangrenoso presentó un curso menos dependiente de la actividad intestinal, mientras que el síndrome de Sweet y las lesiones orales demostraron una asociación menos consistente. Las manifestaciones dermatológicas inducidas por terapias biológicas pueden dificultar la interpretación clínica. CONCLUSIÓN: El eritema nodoso presenta mayor potencial como marcador

cutáneo auxiliar de actividad de la EII, pero ninguna manifestación dermatológica sustituye biomarcadores, exámenes de imagen o evaluación endoscópica.

Palabras clave: Enfermedad Inflamatoria Intestinal. Manifestaciones Cutáneas. Eritema Nodoso. Enfermedad de Crohn. Rectocolitis Ulcerativa.



1 INTRODUÇÃO

A doença inflamatória intestinal, representada principalmente pela doença de Crohn e pela retocolite ulcerativa, é uma enfermidade sistêmica capaz de produzir manifestações em órgãos além do trato gastrointestinal (ROGLER *et al.*, 2021; GREUTER; VAVRICKA, 2019). As manifestações extraintestinais contribuem para morbidade e redução da qualidade de vida, podendo surgir antes ou durante a evolução da doença intestinal (GORDON *et al.*, 2024). Alterações dermatológicas são frequentes e incluem eritema nodoso, pioderma gangrenoso, síndrome de Sweet e lesões orais (HE *et al.*, 2023).

A relação entre manifestações cutâneas e atividade intestinal varia conforme o tipo de lesão, sendo o eritema nodoso particularmente associado a períodos de exacerbação da DII (ROGLER *et al.*, 2021; GORDON *et al.*, 2024). Em contraste, o pioderma gangrenoso pode apresentar evolução parcialmente independente da inflamação gastrointestinal (HE *et al.*, 2023). O objetivo desta revisão foi avaliar a relação entre manifestações cutâneas e atividade da DII e identificar aquelas com maior utilidade como marcadores clínicos auxiliares (GARBER; REGUEIRO, 2019).

2 METODOLOGIA

Trata-se de revisão narrativa estruturada da literatura realizada em agosto de 2026. A busca foi conduzida no PubMed com os termos “Inflammatory Bowel Disease”, “Crohn Disease”, “Ulcerative Colitis”, “Cutaneous Manifestations”, “Erythema Nodosum”, “Pyoderma Gangrenosum” e “Disease Activity”.

Foram incluídos estudos observacionais, revisões, metanálises e diretrizes diretamente relacionados às manifestações cutâneas da DII e sua associação com atividade inflamatória. Relatos de caso isolados, estudos experimentais e trabalhos sem relação com atividade intestinal foram excluídos. Oito publicações foram selecionadas para a síntese final.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

As manifestações cutâneas constituem parcela relevante das manifestações extraintestinais da DII e apresentam frequência variável entre doença de Crohn e retocolite ulcerativa (KILIC *et al.*, 2024). O eritema nodoso é mais frequente na doença de Crohn e apresenta maior paralelismo com períodos de atividade gastrointestinal (GORDON *et al.*, 2024; HE *et al.*, 2023). Sua regressão

frequentemente acompanha o controle da inflamação intestinal, favorecendo seu uso como sinal clínico auxiliar de exacerbação (ROGLER *et al.*, 2021).

Estudo recente mostrou que 81% dos pacientes com DII e eritema nodoso apresentavam evidência objetiva de atividade intestinal por endoscopia, imagem ou biomarcadores, reforçando essa associação (SASSON *et al.*, 2026). Apesar disso, o eritema nodoso não apresenta especificidade suficiente para substituir métodos objetivos de monitorização da DII (SASSON *et al.*, 2026; GORDON *et al.*, 2024). Sua presença deve, portanto, estimular investigação da atividade intestinal, principalmente quando ocorre em paciente previamente controlado (GARBER; REGUEIRO, 2019).

O pioderma gangrenoso também apresenta forte associação epidemiológica com DII, porém sua evolução pode ser independente da atividade gastrointestinal (HE *et al.*, 2023; GORDON *et al.*, 2024). Síndrome de Sweet e estomatite aftosa podem acompanhar períodos de inflamação, mas apresentam menor robustez como marcadores de atividade (HEDIN *et al.*, 2019; ROGLER *et al.*, 2021). Além disso, terapias biológicas podem desencadear manifestações paradoxais, como psoríase, que devem ser diferenciadas das manifestações extraintestinais da própria doença (GORDON *et al.*, 2024).

Mecanismos imunológicos compartilhados entre intestino e pele, incluindo alterações de citocinas e migração de células inflamatórias, podem explicar a ocorrência simultânea dessas manifestações (HEDIN *et al.*, 2019; GREUTER; VAVRICKA, 2019). A avaliação dermatológica integrada ao acompanhamento gastroenterológico pode, portanto, contribuir para reconhecimento mais precoce de exacerbações e adequada diferenciação entre atividade da doença e efeitos adversos do tratamento (HE *et al.*, 2023; GORDON *et al.*, 2024).

4 CONCLUSÃO

As manifestações cutâneas apresentam relações distintas com a atividade da DII. O eritema nodoso demonstra a associação mais consistente com inflamação intestinal e pode funcionar como marcador clínico auxiliar de exacerbação.

O pioderma gangrenoso e outras dermatoses apresentam comportamento menos previsível. Dessa forma, os achados dermatológicos devem complementar, e não substituir, biomarcadores, métodos de imagem e avaliação endoscópica na monitorização da doença.

REFERÊNCIAS

GARBER, A.; REGUEIRO, M. Extraintestinal manifestations of inflammatory bowel disease: epidemiology, etiopathogenesis, and management. Current Gastroenterology Reports, v. 21, n. 7, p. 31, 2019.

GORDON, H. *et al.* ECCO Guidelines on Extraintestinal Manifestations in Inflammatory Bowel Disease. Journal of Crohn's and Colitis, v. 18, n. 1, p. 1-37, 2024.

GREUTER, T.; VAVRICKA, S. R. Extraintestinal manifestations in inflammatory bowel disease: epidemiology, genetics, and pathogenesis. Expert Review of Gastroenterology & Hepatology, v. 13, n. 4, p. 307-317, 2019.

HE, X. *et al.* Cutaneous manifestations of inflammatory bowel disease: basic characteristics, therapy, and potential pathophysiological associations. Frontiers in Immunology, v. 14, art. 1234535, 2023.

HEDIN, C. R. H. *et al.* The pathogenesis of extraintestinal manifestations: implications for IBD research, diagnosis, and therapy. Journal of Crohn's and Colitis, v. 13, n. 5, p. 541-554, 2019.

KILIC, Y. *et al.* Prevalence of extraintestinal manifestations in inflammatory bowel disease: a systematic review and meta-analysis. Inflammatory Bowel Diseases, v. 30, n. 2, p. 230-239, 2024.

ROGLER, G.; SINGH, A.; KAVANAUGH, A.; RUBIN, D. T. Extraintestinal manifestations of inflammatory bowel disease: current concepts, treatment, and implications for disease management. Gastroenterology, v. 161, n. 4, p. 1118-1132, 2021.

SASSON, S. *et al.* Erythema nodosum as a marker for objective disease activity in inflammatory bowel disease. Crohn's & Colitis 360, v. 8, n. 1, art. otag013, 2026.