**INFLAMAÇÃO GRANULOMATOSA EM FISTULAS ANORRETAIS – UM DILEMA TERAPÊUTICO**

**Nome dos autores**:

Alfredo Ballverdú Zauk;

Eduardo Ballverdú Zauk;

Maria Cristina Yunes Abrahão;

Heitor Alberto Jannke;

**Área do Conhecimento**:

Anatomia patológica

Patologia clínica

**Palavras Chave**:

Granulomas em Crohn e tuberculose

**Resumo**:

***Introdução***: Fístulas perianais são um evento relativamente frequente. Três entidades granulomatosas entram como diagnóstico diferencial o linfogranuloma venéreo, a doença de Crohn e a tuberculose anorretal. Cabe ao patologista firmar um diagnóstico de absoluta confiabilidade, dada a divergência de terapia. ***Objetivo***: Diagnóstico diferencial histológico entre granulomas de Crohn e tuberculosos. ***Metodologia***: Tratam-se de 2 pacientes apresentando fistulas anais crônicas em região anal e perianal. O primeiro paciente tinha 41 anos de idade e por opção do proctologista foi removido retalho cutâneo com abundante hipoderma. Os cortes histológicos firmaram o diagnóstico de doença granulomatosa. O segundo paciente contava com 52 anos e apresentava lesões fistulosas na região anal. Os diagnósticos foram de inflamação crônica supurativa e granulomas sarcóide. ***Resultados***: O granuloma na doença de Crohn consiste em gigantócitos de Langerhans ou de corpo estranho no centro do granuloma sem fusão de granulomas e com ausência de necrose. Os granulomas da tuberculose são esferoidais, confluentes com células gigantes periféricas e ricos em linfócitos. Granulomas sem necrose criam um problema diagnóstico de dificuldade terapêutica. Quando a pesquisa de BAAR é positiva a separação das duas entidades é de extrema importância. A corticoterapia erroneamente indicada num granuloma tuberculoso poderá provocar danos até letais. Daí a importância cardinal na distinção nestas duas entidades histológicas. O exame histológico no primeiro paciente concluiu por uma tuberculose anorretal com pesquisa de BAAR positiva. O paciente do caso número 2 dado pelos granulomas e a pesquisa negativa para BAAR enquadrou a fistula em doença de Crohn anorretal.