

2 ESCALA DE GRAVIDADE DE COLITE ISQUÉMICA: AVALIAÇÃO E DETERMINAÇÃO DE FATORES ADICIONAIS ASSOCIADOS A GRAVIDADE

Rodrigues J. P., Coelho A., Fernandes C., Freitas T., Silva J., Ponte A., Sousa M., Carvalho J.

Introdução: De acordo com recomendações recentes do *American College Of Gastroenterology (2015)* a Colite Isquémica (CI) pode ser classificada em *ligeira, moderada* ou *grave*. A classificação assume especial importância nos doentes *graves* dada a sua elevada morbi-mortalidade.

Objetivos: Avaliar a evolução dos doentes admitidos por CI de acordo com a sua gravidade e determinar fatores de risco para classificação de CI *grave*.

Material e Métodos: Estudo retrospectivo de todos os doentes com o diagnóstico definitivo de CI, de acordo com os critérios de *Brandt*, de Janeiro de 2010 a Dezembro de 2015. Estratificados os doentes de acordo com a classificação proposta e avaliada a sua evolução e prognóstico. Considerados fatores clínicos, histológicos, endoscópicos e imagiológicos adicionais e sua relação com a classificação.

Resultados: Selecionados 207 doentes (72,9% do sexo feminino; idade média 72,3±13,0 anos), 21,7% (n=45) com CI *ligeira*, 60,9% (n=126) *moderada* e 17,4% (n=36) *grave*. Doentes com classificação de gravidade crescente, *ligeira, moderada* e *grave*, apresentaram maior duração de internamento (4,8 Vs. 6,6 Vs. 11,1 dias; p<0.001), necessidade de cirurgia (0% Vs. 0% Vs. 5,6%; p=0.008) e recidiva (4,4 Vs. 11,0 Vs. 19,4%; p=0.036), respetivamente. A mortalidade foi semelhante entre os grupos (p=0,270). Na análise univariada a idade, extensão da doença, atingimento do reto, não descrição de erosões, identificação de hemorragia, pús ou células necróticas na histologia e a presença de doença vascular oclusiva na TC associaram-se a classificação de CI *grave*; p<0,05. Na análise multivariada, fatores independentes associados à classificação de CI *grave* foram a extensão (p=0.005; OR 1.14) e a identificação de células necróticas (0.047; OR 8.91); R²=0.68.

Conclusões: A classificação proposta estratifica adequadamente os doentes em relação à sua evolução clínica e prognóstico. A extensão da doença e a identificação de células necróticas na histologia são fatores de risco independentes para a classificação de CI *grave*.

Serviço de Gastroenterologia, Centro Hospitalar Vila Nova de Gaia/Espinho