

279 O TRATAMENTO GUIADO PELA ENDOSCOPIA PRECOCE APÓS RESSEÇÃO ÍLEO-CECAL NA DOENÇA DE CROHN REDUZ A RECORRÊNCIA CLÍNICA

Branco J.C., Oliveira A.M., Lourenço L.C., Anapaz V., Cardoso M., Rodrigues C.G., Santos L., Alberto S.F., Martins A., Reis J., Ramos de Deus, J.

Introdução e objetivos: Na doença de Crohn, a probabilidade de recidiva após ressecção íleo-cecal é elevada, pelo que as *guidelines* da *European Crohn's and Colitis Organization* recomendam desde 2010 a realização de ileocolonosopia no primeiro ano pós-cirurgia de forma a prever o comportamento da doença, com possíveis implicações terapêuticas. Pretendemos avaliar o impacto desta avaliação endoscópica precoce na recorrência clínica. **Métodos:** Análise retrospectiva de uma coorte de doentes com doença de Crohn íleo-cecal submetidos a cirurgia, seguidos na Consulta de Doença Inflamatória do nosso Hospital com follow-up mantido até 2014. Distribuídos em 2 grupos consoante a realização ou não da ileocolonosopia até 12 meses após a cirurgia, grupo P ou NP respetivamente. Foi avaliada recorrência clínica, definida como doença sintomática com necessidade da corticoterapia ou alteração da terapêutica imunossupressora em curso; endoscópica, definida pelo *score* endoscópico de *Rutgeerts*; e cirúrgica, definida como necessidade de reintervenção cirúrgica. **Resultados:** Incluídos 66 doentes, dos quais 34(51,5%) do sexo feminino, com idade média ao diagnóstico $34,5 \pm 13,6$ anos, idade média à cirurgia $37,1 \pm 13,7$ anos, com um tempo médio de follow-up após cirurgia de 152 ± 120 meses; 35(53%) com comportamento penetrante e 10(15,2%) com doença perianal. Previamente à cirurgia 9(13,6%) doentes sob imunossupressão, 4 (6%) deles sob terapêutica combinada. Todos os doentes fizeram profilaxia pós-cirúrgica com messalazina, em 16(24,2%) adicionou-se azatioprina e em 4(6%) terapêutica biológica. Distribuídos 27(41%) doentes para grupo P e 39(59,1%) para grupo NP. Registou-se recorrência endoscópica em 46(69%), clínica em 35(53%) e cirúrgica em 8(12,1%). Os doentes do grupo P tiveram menos recorrência clínica que o NP (66,6% vs. 33%; $p=0,01$). **Conclusões:** A avaliação endoscópica precoce após ressecção íleo-cecal na Doença de Crohn tem um impacto positivo pois estes doentes apresentam menos recorrência clínica que os doentes que não são submetidos sistematicamente a esta avaliação.

Serviço de Gastrenterologia - Hospital Professor Doutor Fernando da Fonseca