

3 ULTRASSONOGRAFIA COM CONTRASTE NA AVALIAÇÃO DA ACTIVIDADE INFLAMATÓRIA NA DOENÇA DE CROHN: CORRELAÇÃO COM A ILEOSCOPIA

Dias de Castro F.1, Magalhães J.1, Boal Carvalho P.1, Monteiro S.1, Leite S.1, Moreira M.J.1, Cotter J.1,2,3

Introdução e Objectivo: O papel da ultrassonografia com contraste (CEUS) na avaliação da actividade inflamatória da Doença de Crohn (DC) tem sido alvo de estudo. Este trabalho tem como objectivo a determinação da capacidade da ultrassonografia convencional e CEUS de detectar actividade inflamatória ileal, usando a ileoscopia como referência.

Material: Estudados prospectivamente 35 doentes com DC do intestino delgado. A actividade clínica foi avaliada pelo índice de Harvey-Bradshaw (HBI). A actividade inflamatória foi classificada pela ileoscopia como inactiva (actividade inflamatória ausente ou ligeira) ou activa (actividade inflamatória moderada ou severa). Realizada ultrassonografia convencional, *doppler* e CEUS com agente de contraste endovenoso (SonoVue®), usando o ecógrafo Hitachi HI VISION Avius®. Os parâmetros ultrassonográficos analisados foram a espessura, o grau de vascularização em *doppler* e o pico de intensidade de contraste em CEUS.

Resultados: Dez doentes (29%) tinham ileoscopia normal, 5 (14%) actividade inflamatória ligeira, 4 (11%) moderada e 16 (46%) severa. Apenas 6 doentes (17%) apresentaram actividade clínica significativa (HBI \geq 5 pontos). Em doentes com actividade inflamatória significativa a espessura média da parede do íleo terminal foi superior à dos doentes com doença inactiva (7mm vs 5mm, $p=0,029$), assim como se correlacionou com a presença de vascularização *doppler* moderada a severa ($p=0,006$). O pico de intensidade do contraste em CEUS relacionou-se com a actividade inflamatória da doença (10,5 vs 21,5, $p=0,001$), com uma óptima capacidade de prever actividade inflamatória na ileoscopia (área sob a curva ROC 0,896, 95% IC, 0,786-1,0).

Conclusão: A espessura, a vascularização em estudo *doppler* e o pico de intensidade de contraste em CEUS da parede ileal apresentaram uma excelente capacidade de detectar inflamação em doentes com DC. Usando estes parâmetros a ultrassonografia convencional, *doppler* e a CEUS para além de técnicas de detecção poderão no futuro ter um papel na monitorização da actividade inflamatória na DC.

1 – Serviço de Gastrenterologia, Centro Hospitalar do Alto Ave, Guimarães – Portugal; 2- Instituto de Investigação em Ciências da Vida e da Saúde, Universidade do Minho, Braga/Guimarães, Portugal; 3– Laboratório Associado ICVS/3B's, Braga/Guimarães, Portugal