

EP-145 - ESTUDO RETROSPETIVO UNICÊNTRICO DA ASSOCIAÇÃO DO SCORE DE RUTGEERTS COM A CALPROTECTINA FECAL APÓS RESSEÇÃO ILEOCECAL NA DOENÇA DE CROHN

Maria Ana Rafael<sup>1</sup>; Filipa Bordalo Ferreira<sup>1</sup>; Luísa Martins Figueiredo<sup>1</sup>; Alexandra Martins<sup>1</sup>; Liliana Santos<sup>1</sup>; Ana Maria Oliveira<sup>1</sup>

1 - Hospital Professor Doutor Fernando Fonseca

### Introdução

Após resseção ileocecal (RIC) na doença de Crohn (DC) existe risco de reativação da doença, surgindo frequentemente lesões endoscópicas antes da clínica.

A ileocolonosopia é o gold-standard para diagnosticar uma reativação e deve ser realizada 6-12 meses após RIC, utilizando-se o score de Rutgeerts para classificar atividade endoscópica. No entanto, têm sido propostos preditores menos invasivos, como a calprotectina fecal (CF).

Os estudos sobre a correlação endoscópica com a CF são inconsistentes. Alguns sugerem valores de CF de 100-150µg/g como cutoff para distinguir doentes com e sem remissão endoscópica (RE).

Este estudo pretende avaliar a correlação entre ileocolonosopia e CF.

### Material

Dos 95 doentes com DC submetidos a RIC seguidos no hospital, excluíram-se 27 por não apresentarem colonoscopia e/ou CF num intervalo ≤4 meses entre exames. Dos 68 incluídos, 51,5% eram mulheres, 42,6% tinham doença cólica, 1,2% doença perianal e 52,9% apresentavam RE (Score de Rutgeerts i0 ou i1).

A análise estatística foi realizada com STATA. Consideraram-se estatisticamente significativos p-values <0,05.

### Resultados

Após ajuste para idade no diagnóstico, sexo, doença cólica ou perianal concomitante, obteve-se uma forte correlação (p-value 0,026; IC[0,0002-0,0032]) entre score de Rutgeerts e CF. A diferença das médias de CF nos doentes com (136,08µg/g) e sem (316,68µg/g) RE foi estatisticamente significativa (p-value 0,0027).

As correlações entre RE com CF<100µg/g e CF<150µg/g foram estatisticamente significativas, ajustando para os mesmos confundidores (p-value 0,017; IC[0,23-2,32] e p-value 0,004; IC[0,55-2,92], respetivamente). As sensibilidades/especificidades de deteção de recidiva endoscópica foram 62,50%/69,44% (CF<100µg/g) e 59,38%/77,78% (CF<150µg/g), com VPP/VPN de 64,52%/67,57% e 70,37%/68,29% respetivamente.

### Conclusão

Embora o estudo seja retrospectivo, parece existir uma associação entre níveis de CF e score endoscópico. No entanto, neste estudo, para os cutoffs estabelecidos, os valores de sensibilidade, especificidade, VPP e VPN não foram suficientemente fortes para considerar a CF uma alternativa à ileocolonosopia para vigilância pós RIC.