



OUTCOMES NA DOENÇA DE CROHN LIGEIRA

Frias Gomes C¹, Morão B¹, Nascimento C¹, Revés J¹, Gouveia C¹, Oliveira A¹, Palmela C¹, Ramos L¹, Fidalgo C¹, Cravo M¹, Gloria L, Torres J¹

¹ Hospital Beatriz Ângelo

INTRODUÇÃO

Atualmente, a maioria dos estudos procura identificar os fatores preditivos de progressão para complicações na doença de Crohn (DC). No entanto, torna-se igualmente importante identificar fatores que estejam associados a um curso ligeiro, evitando expor os doentes aos riscos de medicação. O nosso objetivo foi avaliar a evolução dos doentes com Doença de Crohn ligeira.

MATERIAL/MÉTODOS

Estudo de coorte retrospectivo de 31 doentes com DC ligeira, entre 02/2012 e 12/2019 (9% dos casos incidentes de DC). Definiu-se DC ligeira como: 1) ausência ou sintomas mínimos ao diagnóstico, 2) ausência de elevação significativa de marcadores de inflamação, 3) ausência de úlceras profundas na colonoscopia, 4) ausência de complicações (estenoses, fístula, doença perianal) e/ sem necessidade de cirurgia, nos 3 meses após diagnóstico. O outcome primário composto (necessidade corticoide sistémico, escalar terapêutica, cirurgia, progressão para doença estenosante, fistulizante ou doença perianal) foi avaliado por análise de sobrevivência.

RESULTADOS

Diagnóstico

Tabela 1 – Características demográficas.

Género (N)	
Feminino	53% (16)
Masculino	47% (15)
Localização da doença (N)	
Ileon terminal (L1)	71% (22)
Cólon (L2)	23% (7)
Ileo-cólica (L3)	6% (2)
Idade ao diagnóstico (N)	
A2	63% (20)
A3	37% (11)
Tratamento ao diagnóstico (N)	
Messalazina	55% (17)
Sulfassalazina	6% (2)
Budesonido	29% (9)
Sem terapêutica	10% (3)
Tempo de follow-up (mediana, P25-75)	38,5 meses (14-65)

Follow-up

Corticoides sistémicos (N)	6% (2)	➔ Outcome composto: 10% (n=3)
Necessidade de escalar terapêutica (N)	0	
Progressão para doença fistulizante (N)	0	
Progressão para doença penetrante (N)	0	
Doença peri-anal (N)	3% (1)	

Tabela 2 – Eventos adversos durante o follow-up. Em 48% dos casos (n=15), não foi instituído qualquer tratamento durante o seguimento.

Fatores preditivos para *outcome* composto

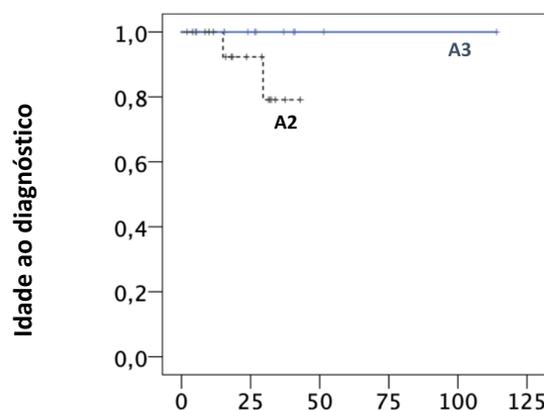


Gráfico 1 – A idade ao diagnóstico não influenciou o *outcome*. (HR 0,97, IC 95% [0,9-1,03])

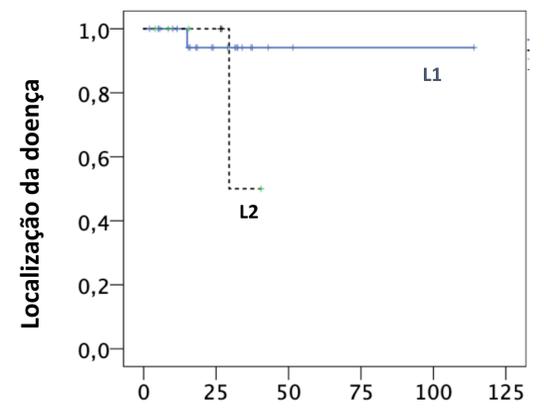


Gráfico 2 – A localização da doença não influenciou o *outcome*. (HR 4,3, IC 95% [0,27-69,9])

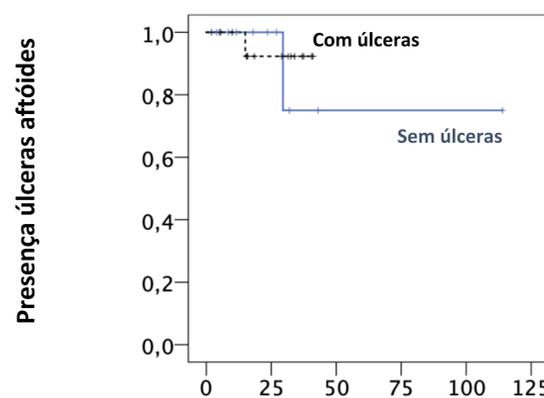


Gráfico 3 – A presença de úlceras aftóides não influenciou o *outcome* (HR 0,94, CI 95% [0,17-5,18])

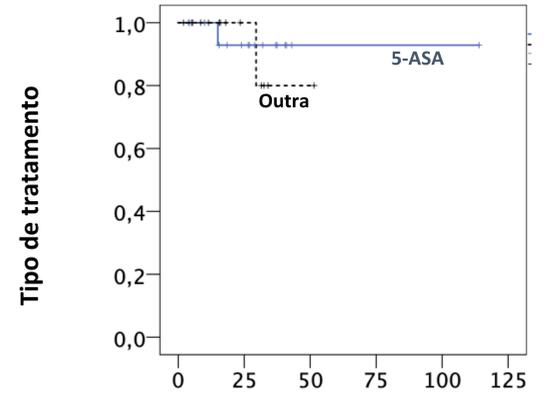


Gráfico 4 – O tipo de tratamento (5-ASA vs outro) não influenciou o *outcome* (HR 1,42, 95% IC [0,09-22,7])

Avaliação analítica inicial

Variável	Outcome composto (sim vs não)	Valor p
Albumina (g/dL)	4,2 vs 4,0	p=0,49
Proteína C reativa (mg/dL)	0,74 vs 0,90	p=0,81

Tabela 3 – Marcadores laboratoriais ao diagnóstico. Os valores de albumina e de PCR não influenciaram o *outcome*.

CONCLUSÕES

Uma minoria dos doentes seguidos em ambiente hospitalar tem uma apresentação ligeira da DC. Os fatores usados para definir DC ligeira parecem ser fiáveis, uma vez que o curso da doença foi indolente na maioria dos casos.

REFERÊNCIAS

Sandborn W. Crohn's disease evaluation and treatment: clinical decision tool. Gastroenterology. 2014; 147 (3):702