

CO-010 - VALOR PROGNÓSTICO DA HISTOLOGIA AO DIAGNÓSTICO EM DOENTES COM COLITE ULCEROSA
Catarina Frias Gomes¹; Alexandra Almeida²; Bárbara Morão¹; Catarina Gouveia¹; Catarina Callé³; Joana Branco⁴; Jaime Rodrigues⁵; Cristina Teixeira⁶; Francisca Castro⁷; Gonçalo Nunes⁸; Mariana Brito⁸; Marília Antunes²; Marília Cravo¹; Paula Borralho³; Joana Torres¹

1 - Hospital Beatriz Ângelo; 2 - Faculdade de Ciência da Universidade de Lisboa; 3 - Hospital CUF Descobertas; 4 - Hospital Prof. Doutor Fernando Fonseca; 5 - Centro Hospitalar Vila Nova de Gaia/Espinho; 6 - Centro Hospitalar de Setúbal; 7 - Hospital da Senhora da Oliveira; 8 - Hospital Garcia de Orta

A realização de biópsias dos vários segmentos do cólon está recomendada no momento de diagnóstico na colite ulcerosa, mesmo quando apenas existe envolvimento endoscópico no recto e cólon esquerdo. Contudo, o valor prognóstico da histologia no momento do diagnóstico permanece desconhecido.

Estudo multicêntrico retrospectivo de doentes com colite ulcerosa E1 e E2, sem tratamento prévio. As biópsias da mucosa inflamada e não inflamada obtidas na colonoscopia inicial foram revistas por 2 anatomo-patologistas e classificadas de acordo com o score de Nancy (sN) variando entre 0 (inflamação crónica ligeira) a 4 (úlceras). O impacto da inflamação histológica no *outcome* primário (necessidade de corticoides, internamento, colectomia, escalar terapêutica, colite ulcerosa grave, extensão proximal ou displasia), foi avaliado por análise de sobrevivência.

88 doentes (56% sexo masculino, idade média ao Dx:43,6 ± 16,7A) No momento do diagnóstico, 65,2% eram E1 e 34,8% eram E2. Em 75% dos doentes a mucosa encontrava-se gravemente inflamada (sN > 3). A prevalência global de inflamação histológica para além da margem endoscópica foi de 69,3% e de 53,4% nos doentes com sN > 3. O tempo para o primeiro evento não foi diferente entre os doentes com inflamação ligeira (sN< 3) e grave (sN>3) (p=0,36), nem entre doentes com e sem envolvimento histológico acima da margem endoscópica (p=0,15). Contudo, nos doentes com sN > 3 associado a envolvimento histológico para além da margem endoscópica, houve uma progressão mais rápida para o evento (47 vs 74 meses, p=0,016). Na análise multivariada, ajustando para idade, localização e score de Mayo, a probabilidade de *outcome* adverso manteve-se mais elevada (HR 2,18 95% IC [1,06-4,49], p=0,034).

Em doentes com proctite e colite ulcerosa esquerda com inflamação histológica grave (sN>3), a presença de inflamação histológica para além da margem endoscópica no momento do diagnóstico associou-se a história natural da doença mais grave.