

EP-144 - UTILIDADE E SEGURANÇA DA ENTEROSCOPIA POR CÁPSULA NA AVALIAÇÃO DA RECORRÊNCIA DA DOENÇA DE CROHN APÓS CIRURGIA: O PAPEL AINDA SE MANTÉM?

Ana L. Santos^{1,2}; Hélder Cardoso^{1,2}; Ana Patrícia Andrade^{1,2}; Susana Lopes^{1,2}; Guilherme Macedo^{1,2}

1 - Serviço de Gastrenterologia, Centro Hospitalar de São João; 2 - Faculdade de Medicina da Universidade do Porto

Introdução:

A ileocolonoscopia (IC) constitui o método de eleição na avaliação da recorrência da doença de Crohn (DC) após cirurgia. A enteroscopia por cápsula (EC), sendo um método menos invasivo, tem sido estudado como método alternativo/complementar a esta avaliação. Com este trabalho, pretendeu-se avaliar a utilidade da EC no seguimento de DC após cirurgia e o seu impacto em termos de estratégia terapêutica.

Material e Métodos

Estudo retrospectivo e unicêntrico em DC com atingimento ileal, operados, que realizaram EC entre Janeiro.2010 e Agosto.2018. Considerou-se recorrência da doença existência de score de Rutgeerts(SR)≥2 e SRmodificado(SRm)≥2b. Consideraram-se as IC realizadas com intervalo de 1 ano em relação à EC.

Resultados

Incluíram-se 59 doentes (64%mulheres, idade média 53±13anos). A avaliação por IC existia em 54doentes. A recorrência da doença foi diagnosticada por EC em 54% dos doentes (SR e SRm) associando-se, de forma estatisticamente significativa, à recorrência avaliada por IC (SRm,18,6%,p=0.026). Dos 19 doentes cuja recorrência foi observada apenas na EC, 11 tinham envolvimento proximal ao neo-íleo terminal(19%). O envolvimento proximal das lesões, a existência de sintomas à data da avaliação (nomeadamente diarreia) e um valor inferior de albumina associaram-se a recorrência da DC avaliada por EC (p<0.001,p=0.019 e p=0.029,respetivamente). O envolvimento proximal ao neo-íleo terminal (OR67.846; 95%CI 7.228–636.841,p<0.001) e a presença de sintomas (OR8.461; 95%CI 1.201–59.606,p=0.032) associaram-se, de forma independente, à maior recorrência da DC por EC. A EC conduziu à escalada terapêutica em 19 doentes(32%), 16 dos quais sem lesões identificadas na IC (27%).

Conclusões

A EC surge como um método seguro e eficaz na avaliação da recorrência da DC após cirurgia permitindo a avaliação de lesões proximais ao neo-íleo terminal o que condiciona importante impacto terapêutico. As lesões a este nível, a presença de sintomas e de níveis mais baixos de albumina associam-se à recorrência de DC avaliada por EC.