

EP-147 - SERÁ POSSÍVEL PREVER A RECIDIVA EM DOENTES COM COLITE ULCEROSA EM REMISSÃO CLÍNICA?

Cátia Arieira^{1,2,3}; Henrique Guimarães²; Francisca Dias De Castro^{1,2,3}; Maria João Moreira^{1,2,3}; José Cotter^{1,2,3}

1 - Gastroenterology Department, Hospital da Senhora da Oliveira, Guimarães, Portugal; 2 - Life and Health Sciences Research Institute, School of Medicine, University of Minho, Braga/Guimarães, Portugal; 3 - ICVS/3B's, PT Government Associate Laboratory, Braga/Guimarães, Portugal

Introdução: A colite ulcerosa (CU) é uma doença inflamatória intestinal crónica caracterizada por períodos de remissão sintomática intercalados com episódios de recidivas. Objetivo: Determinar fatores associados a um maior risco de recidiva nos doentes com CU em remissão clínica.

Métodos: Estudo retrospectivo, que incluiu uma amostra de doentes com CU em remissão por critérios clínicos, com *follow up* após remissão de 2 anos. A recidiva clínica foi definida pela necessidade de escalar terapêutica ou hospitalização relacionada com a CU ou necessidade de cirurgia. A análise estatística foi efetuada com apoio do SPSS® e foi realizada uma análise univariada com teste T de *student* e/ou qui-quadrado e análise multivariada com regressão logística. Um valor de $p < 0.05$ foi considerado estatisticamente significativo.

Resultados: Foram incluídos 169 doentes, 51.5% do género feminino. A taxa de recidiva aos 2 anos foi de 30,2%. Na análise univariada, um maior número de recidivas prévias (2.7 vs 1.0; $p < 0,001$), idade inferior ao diagnóstico (36.6 vs 41.2 anos; $p = 0,045$) e a não adesão terapêutica (82.4% vs 17.6%; $p < 0,001$) associaram-se a uma maior taxa de recidiva. Doentes que apresentaram remissão clínica com Score Endoscópico de Mayo (SEM) de 0 apresentavam taxas de recidiva de 5.6%, significativamente inferiores à taxa de 43.2% apresentada pelo grupo com SEM=1 e também inferior à taxa de recidiva de 73.3% apresentada pelo grupo com SEM=2 ($p < 0.001$).

Na análise multivariada, a não adesão terapêutica (HR 24.6 CI 95% 2.0-296.6; $p = 0,012$) e o SEM > 0 (HR 16.6; CI 95% 2.9-94.2; $p = 0,002$) foram os únicos preditores independentes de recidiva.

Conclusões: Estes resultados sugerem que a não adesão terapêutica e o score endoscópico de Mayo, no momento da remissão clínica, constituem os parâmetros mais úteis na identificação de doentes com maior risco de recidiva.