

2 MODELO PREDITIVO DE ENVOLVIMENTO DO INTESTINO DELGADO PROXIMAL NA DOENÇA DE CROHN AVALIADO POR CÁPSULA ENDOSCÓPICA

Rodrigues-Pinto E., Cardoso H., Rosa B., Santos-Antunes J., Rodrigues S., Marques M., Lopes S., Albuquerque A., Carvalho P., Moreira M.J., Cotter J., Macedo G.

Introdução: A enteroscopia por cápsula (EC) permite avaliar o intestino delgado proximal (IDP) na doença de Crohn (DC).

Objectivo: Avaliar características clínicas, laboratoriais e endoscópicas associadas à presença de lesões no IDP (1º e 2º tercís) em doentes com DC que realizaram EC.

Métodos: Estudo transversal e multicêntrico com 190 doentes com DC, com diagnóstico entre 2003 e 2014, no qual o score de Lewis (SL) avaliado por EC foi sistematicamente determinado.

Resultados: A maioria dos 190 doentes (57% do sexo feminino) foram diagnosticados entre os 17 e os 40 anos (75%), 43% tinham envolvimento exclusivamente ileal, 75% tinham um fenótipo inflamatório e 20% tinham atingimento perianal. Actividade inflamatória significativa (SL>135) estava presente em 23% dos doentes no 1º tercil e 31% dos doentes no 2º tercil. O SL foi superior nos doentes com hemoglobina mais baixa ($p=0.006$), leucócitos mais elevados ($p=0.032$), proteína C-reativa mais elevada ($p<0.001$), proteínas totais mais baixas ($p=0.006$) e albumina mais baixa ($p<0.001$). Na análise univariada, o envolvimento ileal na colonoscopia (OR 2.858, $p=0.006$), plaquetas mais elevadas (OR 1.005, $p=0.004$) e emagrecimento significativo (OR 2.450, $p=0.006$) associaram-se à presença de envolvimento do IDP na EC. Idade superior a 40 anos ao diagnóstico associou-se a uma tendência para menor actividade inflamatória na EC (OR 0.3, $p=0.057$). Na regressão logística, o envolvimento ileal na colonoscopia (OR 6.817, $p=0.003$), fenótipo estenosante (OR 8.653, $p=0.011$) e emagrecimento significativo (OR 3.629, $p=0.028$) associaram-se independentemente ao envolvimento do IDP na EC. Considerando a curva ROC deste modelo, um cut-off superior a 0.353 prediz envolvimento do IDP com 62% de sensibilidade e 75% de especificidade (AUROC 0.732; IC_{95%}: [0.648–0.817]).

Conclusão: Emagrecimento significativo, fenótipo estenosante e envolvimento ileal na colonoscopia são factores preditivos de envolvimento do IDP em doentes com DC, permitindo seleccionar os doentes que mais beneficiam da realização de EC.

Serviço Gastrenterologia, Centro Hospitalar São João; Serviço Gastrenterologia, Centro Hospitalar do Alto Ave