

### 3 FÍSTULAS ENTERO-URINÁRIAS NA DOENÇA DE CROHN: UM FENÓTIPO PENETRANTE MENOS AGRESSIVO?

Coelho R., Silva M., Lopes S., Macedo G.

**Introdução:** as fístulas entero-urinárias (FEU) são uma manifestação incomum da doença de Crohn (DC) descrita em 2 a 8% dos doentes. Os autores pretenderam avaliar a evolução dos doentes com FEU comparando-os com doentes de fenótipos distintos.

**Métodos:** análise comparativa de 21 doentes com FEU vs. 126 com DC (grupo controle). Cada doente com FEU foi emparelhado com 6 doentes: n=2 B1, n=2 B2 e n=2 B3. O grupo controle foi selecionado aleatoriamente tendo em conta as mesmas características no que concerne aos seguintes fatores de risco: extensão da doença, hábitos tabágicos, doença perianal e idade ao diagnóstico.

**Sumário de resultados:** incluídos 147 doentes [FEU (n=21), B1 (n=42), B2 (n=42) e B3 (n=42)]. Todos os pacientes com FEU foram submetidos a cirurgia, maioritariamente ileocelectomia (71,4%). Comparativamente ao grupo B3 os doentes com FEU apresentaram-se menos frequentemente com critérios de corticorresistência ou dependência (19,0% vs. 52,4%, p=0,009) e necessitaram de terapêutica anti-TNF menos frequentemente (28,6% vs. 59,5%, p=0,016). Os doentes com fenótipo B3 apresentaram pior resposta à terapêutica anti-TNF, sem remissão livre de corticóides, comparativamente aos que tinham FEU (92,1% vs. 16,7%, p<0,001). Os doentes com FEU não evidenciaram diferenças estatisticamente significativas comparativamente ao grupo B2 relativamente ao uso de anti-TNF (p=0,956) e critérios de corticorresistência/dependência (p=0,141). Excluindo a cirurgia de correção da FEU, os doentes do grupo B3 vs. FEU foram submetidos com maior frequência a cirurgia abdominal *major* (28,6% vs. 14,3%, p=0,004). A taxa de cirurgia após a cirurgia índice (por paciente/ano) foi inferior no grupo das FEU vs. grupo B2 (0,03 vs. 0,01, p=0,032). A taxa de hospitalizações após cirurgia índice foi superior no grupo B3 vs. restantes grupos (p<0,001).

**Conclusões:** os doentes com DC com FEU assumem peculiaridades na sua evolução clínica comparativamente aos restantes fenótipos. Apesar de incluídos na classificação B3 apresentam *outcomes* semelhantes ao fenótipo B2.

Serviço de Gastreenterologia, Centro Hospitalar São João, Porto.