**116** QUAL A IMPORTÂNCIA DA REALIZAÇÃO DE BIOPSIAS ENDOSCÓPICAS EM MUCOSA NORMAL NOS DOENTES COM SUSPEITA DE DOENÇA INFLAMATÓRIA INTESTINAL?

Ribeiro I, Fernandes S, Silva J, Ponte A, Leite S, Carvalho J, ,

Introdução: Nos doentes que realizam colonoscopia por suspeita de doença inflamatória intestinal (DII) devem realizar-se biopsias seriadas, mesmo em mucosa sem alterações macroscópicas. Na prática clínica é difícil valorizar as alterações histológicas inespecíficas diagnosticadas em mucosa endoscopicamente normal.

Objetivo: avaliar as alterações histológicas em mucosa endoscopicamente normal nos doentes com suspeita de DII.

Métodos: No período compreendido entre abril/2014 e janeiro/2015 realizaram-se biopsias endoscópicas seriadas (íleon, cego/ascendente, transverso, descendente/sigmoide e reto) em 40 doentes com suspeita clinica e/ou imagiológica de DII. Em cada segmento avaliaram-se as alterações endoscópicas e histológicas (infiltrado linfoplasmocitário (ILP), distorção das criptas, irregularidade da arquitetura vilositária, granulomas, criptite/abcessos crípticos, plasmocitose basal). Em cada doente registaram-se: diagnóstico histológico (DH) e diagnóstico final (DF) após integração dos achados endoscópicos, imagiológicos, histológicos e clínicos.

Resultados: Idade média-37,8 anos; Sexo feminino-60%. Sintomas: diarreia-32,2%, rectorragias-32,3%, dor abdominal-22,5%. 65% dos doentes não apresentavam alterações endoscópicas nos vários segmentos (íleon-52,5%, cego-65% transverso-77%, sigmoide/descendente-65%, reto-65%). Nos segmentos com mucosa endoscopicamente normal não foram detetadas alterações histológicas em 62,4% dos casos (íleon-61,9%, cego/ascendente-50%, transverso-64,5%, sigmoide/descendente-65,3%, reto-70,4%); naqueles com alterações histológicas, o ILP foi o único achado identificado (íleon-33%, cego/ascendente-50%). Achados histológicos mais comuns nos segmentos com alterações endoscópicas: ILP-71,8%, criptite/abcessos crípticos-15,9%, distorção criptas-14,9%, irregularidade arquitetura vilositária-1%; granulomas-1,4%. DH: colite/ileocolite crónica-50%, Doença Crohn-20%, Colite Ulcerosa-20%, sem alterações histológicas-7,5%. DF: Doença Crohn-45%, Colite Ulcerosa-22,5%, colite/ileíte infecciosa-10%. Em 7 doentes (18%) a ileocolonoscopia foi normal; destes, 71% apresentaram ILP em algum segmentos; apenas 1 doente teve DF de Doença Crohn.

Conclusões: A ausência de alterações endoscópicas associou-se a histologia sem lesões em mais de metade dos casos. Nos restantes identificou-se apenas infiltrado inflamatório linfoplasmocitário, cujo valor clínico não se encontra ainda definido.

Centro Hospitalar Vila Nova Gaia