

290 CONCORDÂNCIA ENTRE OS ASPETOS CLÍNICOS, SEROLÓGICOS, ENDOSCÓPICOS E HISTOLÓGICOS NA DOENÇA CELÍACA

Gravito-Soares E., Gravito-Soares M., Lérias C., Sofia C.

Introdução: A Doença celíaca (DC) é uma patologia imune-mediada em indivíduos com suscetibilidade genética ao glúten, com grande heterogeneidade clínica. Para o diagnóstico são necessários testes serológicos, biópsia duodenal e resposta clínica/serológica à dieta isenta de glúten (DIG).

Objetivo: Concordância entre os aspetos clínicos, serológicos, endoscópicos e histológicos da DC e fatores preditores de resposta à DIG.

Metodologia: Estudo retrospectivo do total de 36 doentes com diagnóstico DC (classificação histológica Marsh-Oberhuber 3 ou 4) e/ou resposta à DIG, entre 2000-2015. Foram avaliadas variáveis clínicas, serológicas, endoscópicas e histológicas da primeira endoscopia e resposta à DIG.

Resultados: Em relação à clínica-histologia, 72,2%(n=26) apresentavam sintomas, principalmente diarreia (73,1%;n=19) e 61,1%(n=22) síndrome de má absorção. Não houve concordância entre a sintomatologia e síndrome de má absorção e histologia na DC (Kappa0,147;p=0,262 e 0,114;p=0,303, respetivamente). Relativamente à serologia-histologia na DC, 86,1%(n=31) apresentavam serologia positiva e 91,7%(n=33) histologia positiva, com discordância em 8 doentes (22,2%). Não houve concordância entre a serologia e histologia na DC (Kappa0,116;p=0,468). Com o aumento do número de anticorpos positivos para DC ou avaliando isoladamente cada tipo de anticorpo (anti-gliadina diamina, transglutaminase, endomísio ou reticulina) manteve-se a ausência de correlação. Relativamente às alterações endoscópicas (hipo/atrofia das pregas, padrão em mosaico, fissuração e 'scalloping') e histologia na DC, 69,4%(n=25) apresentavam achados endoscópicos compatíveis, com discordância em 8 doentes (22,2%). Obteve-se concordância entre a endoscopia e histologia na DC (Kappa0,342;p=0,006). Da análise univariada, o único fator significativo de resposta à DIG foi a presença de anemia microcítica (OR8,333[0,835;83,167];p=0,032).

Conclusão: Os aspetos clínicos e serológicos não parecem predizer as alterações anatomopatológicas na DC. A aparência endoscópica apresenta uma associação moderada com a histologia, no entanto não é suficiente para dispensar a biópsia duodenal na suspeita de Doença celíaca. A presença de anemia microcítica parece estar associada a sucesso terapêutico com a DIG.

Serviço de Gastrenterologia, Centro Hospitalar e Universitário Coimbra, E.P.E.