

4 A IMPORTÂNCIA ACRESCIDA DA ENTEROSCOPIA POR CÁPSULA NA RECLASSIFICAÇÃO DA COLITE NÃO CLASSIFICADA

Monteiro S. (1), Dias de Castro F. (1), Boal Carvalho P. (1), Rosa B. (1), Moreira M.J. (1), Pinho R. (2,3), Mascarenhas Saraiva M. (2,3), Cotter J. (1, 4,5),

Introdução: Define-se colite não classificada (CNC) a doença inflamatória intestinal limitada ao cólon, cuja combinação de elementos clínicos, imagiológicos, endoscópicos e histológicos não permite um diagnóstico diferencial ente Doença de Crohn (DC) e Colite Ulcerosa (CU).

Objetivo: Avaliação do papel da Enteroscopia por cápsula (EC) na reclassificação da colite não classificada.

Métodos: Estudo multicêntrico, retrospectivo, incluindo doentes com CNC submetidos a EC, entre 2002 e 2014. Foram revistos os estudos por EC e a atividade inflamatória foi avaliada com a determinação do Score de Lewis (SL). A atividade inflamatória foi considerada significativa e consistente com DC quando o SL ≥ 135 . O diagnóstico definitivo durante o follow-up foi estabelecido com base na combinação de elementos clínicos, imagiológicos, endoscópicos e histológicos.

Resultados: Foram incluídos 36 doentes, 21 do género feminino (58%), com uma média de idade ao diagnóstico de CNC de 34 ± 13 (15-64) anos. O tempo médio de follow-up após a EC foi de 52 ± 41 (12-156) meses. A EC revelou achados compatíveis com atividade inflamatória significativa (SL ≥ 135) em 9 doentes (25%); em todos eles foi confirmado o diagnóstico de DC durante o follow-up. Em 27 doentes (75%), a EC não revelou atividade inflamatória significativa (SL < 135); destes doentes, o diagnóstico de CU foi estabelecido em 16 casos (59.3%), DC em apenas 1 caso (3.7%) e 10 doentes (37%) mantiveram o diagnóstico de CNC durante o follow-up. A presença de um SL ≥ 135 na EC apresentou uma sensibilidade = 90%, especificidade = 100%, Valor Preditivo Positivo=100% e Valor Preditivo Negativo=94% para o diagnóstico de DC.

Conclusões: A utilização da EC em doentes com CNC revelou-se muito importante na reclassificação da doença inflamatória intestinal. Neste estudo, a ausência de atividade inflamatória significativa no intestino delgado permitiu a exclusão de DC durante o follow-up em 94% dos casos.

1-Serviço de Gastrenterologia, Centro Hospitalar do Alto Ave; 2- ManopH - Laboratório de Endoscopia e Motilidade Digestiva;3- Instituto CUF, Porto;4- Instituto de Investigação em Ciências da Vida e da Saúde, Universidade do Minho; 5-Laboratório Associado ICVS/3B's.