

EP-005 - ENTEROSCOPIA POR CÁPSULA E ENTEROGRAFIA POR TC/RMN PARA AVALIAÇÃO DO INTESTINO DELGADO NA DOENÇA DE CROHN

Rui Gaspar¹; Patrícia Andrade¹; Hélder Cardoso¹; Margarida Marques¹; Susana Lopes¹; Guilherme Macedo¹

1 - Centro Hospitalar São João

Introdução: Para avaliação do intestino delgado na doença de Crohn (DC) estão disponíveis diferentes exames alternativos. O objetivo deste estudo foi avaliar a acuidade diagnóstica da cápsula endoscópica (CE) e enterografia por tomografia computadorizada (entero-TC) ou ressonância magnética nuclear (entero-RMN) na avaliação do atingimento do intestino delgado na DC, bem como o grau de concordância entre estas técnicas.

Métodos: Estudo retrospectivo dos doentes com suspeita ou diagnóstico estabelecido de DC que realizaram CE e entero-TC ou entero-RMN entre Janeiro de 2011 e Junho de 2017. Foram analisados os dados clínicos, laboratoriais, imagiológicos e achados endoscópicos.

Resultados: Foram incluídos 123 doentes, 60% mulheres, com idade média de $37,0 \pm 12,6$ anos. A suspeita de DC foi a principal indicação (53%), 24 doentes (20%) realizaram exame para estadiamento de DC e 23 (19%) por deterioração clínica. Do total de doentes, 35% estavam a realizar terapêutica imunossupressora e 20% já tinham sido sujeitos a cirurgia. Os principais sintomas previamente à realização dos exames foram dor abdominal (52%) e diarreia (49%). A CE identificou atividade no íleo distal em 72 doentes (59%), no íleo proximal em 37 doentes (30%) e no jejuno em 33 doentes. A enteroTC/RMN identificou atividade no íleo distal em 67 doentes (54%), no íleo proximal em 14 doentes (11%) e no jejuno em 5 doentes (4%). A concordância global entre ambos os métodos foi apenas razoável ($\kappa=0,295$). A concordância foi melhor no íleo distal ($\kappa=0,41$, correlação moderada), do que no íleo proximal ($\kappa=0,29$, razoável) e no jejuno ($\kappa=0,05$, ligeira). Em relação à CE, a enteroTC/RMN apresentaram uma sensibilidade e especificidade, respetivamente, de 74,2% e 66,7% no íleo distal, 27,8% e 96,3% no íleo proximal e 3,2% e 95,3% no jejuno, com uma sensibilidade global de 67,9% e especificidade de 66,7%.

Conclusões: A CE foi o método com maior acuidade diagnóstica nos diferentes segmentos do intestino delgado, mas é nos segmentos proximais que a superioridade diagnóstica é mais evidente, com uma sensibilidade reduzida dos métodos de enterografia.