

EP-004 - FATORES PREDITORES DE EVENTOS DESFAVORÁVEIS DURANTE A GRAVIDEZ EM DOENTES COM DOENÇA INFLAMATÓRIA INTESTINAL

Isabel Garrido¹; Susana Lopes¹; Patrícia Andrade¹; Ana Luísa Santos¹; Amadeu Corte-Real Nunes¹; Guilherme Macedo¹

1 - Serviço de Gastrenterologia, Centro Hospitalar Universitário de São João, Porto, Portugal

Introdução: As mulheres com doença inflamatória intestinal (DII) podem estar em maior risco de complicações durante gravidez devido à desnutrição, inflamação e fármacos utilizados. O objetivo deste estudo foi identificar os fatores de risco associados a eventos desfavoráveis durante a gravidez de mulheres com DII.

Métodos: Estudo retrospectivo que incluiu todas as grávidas com DII acompanhadas num centro de referência terciário entre janeiro de 2001 e dezembro de 2021.

Resultados: Incluídas 103 grávidas, com idade mediana de 30 anos (IQR 28-34), 64.1% com doença de Crohn (DC) e 35.9% com colite ulcerativa (CU). No momento da conceção, 37 (35.9%) doentes estavam sob terapêutica imunomoduladora e 25 (24.3%) sob biológicos. A maioria das grávidas descontinuou o tratamento com anti-TNF no final do segundo trimestre (69.2%). O aborto espontâneo ocorreu em 5 (4.9%) mulheres. A taxa de parto prematuro, baixo peso à nascença e anomalias congénitas foi de 17.5%, 9.7% e 6.8%, respetivamente. A CU esteve mais frequentemente associada a complicações durante a gravidez (CU 40.5% vs. DC 21.2% $p=0.017$). Na DC, o fenótipo penetrante associou-se a mais complicações na gravidez (25.0% vs 20.0%, $p=0.019$), durante o parto (56.3% vs 40.0%, $p=0.008$) e maior probabilidade de internamento do recém-nascido em unidade de cuidados intensivos neonatais (12.5% vs 2.0%, $p=0.012$). A remissão endoscópica antes da conceção foi um fator de proteção para eventos adversos no recém-nascido (7.7% vs. 32.1%, $p=0.020$). Doentes que mantiveram anti-TNF durante o terceiro trimestre apresentavam mais frequentemente parto prematuro (50.0% vs 15.9%, $p=0.040$) e baixo peso ao nascimento (33.1% vs. 10.2%, $p=0.045$).

Discussão: Nesta *cohort* de grávidas com DII, verificamos que o diagnóstico de CU, DC com fenótipo penetrante ou doença ativa aquando da conceção se associaram a um maior risco de eventos desfavoráveis. Estes resultados reforçam a necessidade de uma monitorização regular durante a gravidez.