EP-022 - DIAGNÓSTICO DE DOENÇA INFLAMATÓRIA INTESTINAL APÓS OS 65 ANOS: ESTUDO DE COORTE RETROSPETIVO COM FOLLOW-UP ATUAL

Emanuel Dias[1]; Amadeu Corte-Real Nunes[1]; Isabel Garrido[1]; Patrícia Andrade[1]; Susana Lopes[1]; Guilherme Macedo[1]
1 - Serviço de Gastrenterologia, Centro Hospitalar Universitário de São João

Introdução e Objetivos: Tem-se verificado incidência crescente de doença inflamatória intestinal (DII) com início após os 65 anos, apesar de ainda existirem poucos estudos nessa população. O objetivo deste estudo foi descrever as principais características clínicas da DII diagnosticada no idoso.

Material: Foram avaliados todos os doentes com seguimento em consulta especializada de DII num centro de referenciação terciária e selecionados aqueles com diagnóstico estabelecido após os 65 anos de idade que mantêm seguimento atual (Fevereiro/2022), procedendo-se a análise retrospetiva dos seus dados demográficos e clínicos.

Sumário dos Resultados: Foram incluídos 63 doentes, com idade média de 71 anos, sendo 35 (56%) do género masculino. A duração média de follow-up foi 84 meses. A DII mais frequente foi a colite ulcerosa (CU) em 37 doentes (59%): 14 (38%) tinham pancolite, 12 (32%) colite esquerda e 11 (30%) proctite. Os restantes 26 doentes (41%) apresentavam doença de Crohn (DC), incluindo 13 (50%) com envolvimento ileal, 11 (42%) com envolvimento cólico e apenas 2 (8%) com envolvimento ileocólico. Encontrou-se fenótipo não-penetrante não-estenosante em 19 doentes (73%), seguido da forma estenosante em 7 (27%), não se identificando nenhum caso de doença penetrante; 5 doentes (19%) apresentavam doença peri-anal associada. Foi instituída terapêutica de manutenção com 5-ASA em 45 doentes (71%); em 12 (19%), houve necessidade de terapêutica biológica: vedolizumab (n=6), infliximab (n=5) ou ustecinumab (n=1). Apenas 3 doentes (5%) necessitaram de cirurgia: colectomia total em 2 por CU refratária e hemicolectomia direita em 1 por DC estenosante. Ao diagnóstico, detetou-se anemia em 24 doentes (38%), níveis elevados de PCR (> 10 mg/L) em 22 (35%) e hipoalbuminemia em 13 (21%).

Conclusões: A DII com diagnóstico inicial após os 65 anos parece associar-se a menor necessidade de imunossupressão e cirurgia. O envolvimento ileocólico e o fenótipo penetrante na DC parecem ser raros nesta população.