

## 262 PODEMOS CONFIAR NA HISTÓRIA INFECIOSA DOS DOENTES? ESTUDO PROSPECTIVO DE CARACTERIZAÇÃO DO ESTADO IMUNOLÓGICO NA DII

Gonçalves BM, Fernandes D, Costa S, Costa R, Soares J, Bastos P, Gonçalves R

**Introdução:** A terapêutica na doença inflamatória intestinal (DII) envolve frequentemente imunomoduladores e conseqüente risco de infeções. Os autores propõem (1) estudar o estado infeccioso na DII, verificando a concordância entre história de infeção e vacinação, boletim de vacinas e serologia, (2) determinar o risco de neoplasia do colo do útero.

**Métodos:** Estudo prospetivo com avaliação das infeções causadas pelo vírus da hepatite A (VHA) e B (VHB), vírus da varicela-zoster (VVZ), tuberculose, vírus do papiloma humano (VPH), vírus influenza e *Streptococcus pneumoniae*. Foram avaliadas a história passada de infeção e/ou vacinação sendo posteriormente determinada a concordância com o boletim de vacinas e serologia. As participantes do género feminino foram avaliadas para fatores de risco do VPH e submetidas a citologia cervico-vaginal (CCV).

**Resultados:** Incluídos 139 doentes, estando 55.4% com terapêutica imunossupressora. Em 78% e 33% dos doentes foi verificada imunidade ao VHA e VHB, sendo que na tuberculose 13% apresentou Mantoux/IGRA positivos. Não houve concordância entre história de infeção relatada pelos doentes e serologia para o VHA ( $p=0.15$ ) e tuberculose ( $p=0.18$ ), tendo havido concordância ligeira para o VHB ( $kappa=0.18$ ). Relativamente à concordância entre história de vacinação e boletim de vacinas verificou-se inexistência de concordância para o VHA ( $kappa=-0.12$ ), concordância razoável para o VHB ( $kappa=0.38$ ) e concordância substancial para a tuberculose ( $kappa=0.77$ ). Os principais fatores de risco para infeção por VPH foram a imunossupressão (51%) e uso de contracepção oral >5anos (26%). Observaram-se 9.1% de CCV alteradas: 6.8% ASCUS e 2.3% LSIL. Não houve associação entre alterações na CCV e qualquer fator de risco para o VPH, assim como para o tipo ou duração da DII.

**Conclusões:** A avaliação do estado infeccioso na DII deve incluir a consulta do boletim de vacinas e o estudo serológico devido à baixa ou inexistente concordância com a informação clínica dos doentes. Não foi possível verificar associação entre DII ou imunossupressão e alterações na CCV.

Serviço de Gastrenterologia do Hospital de Braga