



Semana Digestiva
Digital 20 e 21 de novembro
2020



Hospital da
Senhora da Oliveira
GUIMARÃES EPE



DA ILEÍTE TERMINAL ATÉ À DOENÇA DE CROHN – COMO A ENTEROSCOPIA POR CÁPSULA É CRUCIAL PARA O DIAGNÓSTICO

Freitas M^{1,2,3}, Cúrdia Gonçalves T^{1,2,3}, Boal Carvalho P^{1,2,3}, Dias de Castro F^{1,2,3}, Rosa B^{1,2,3}, Moreira MJ^{1,2,3}, Cotter J^{1,2,3}

1 Serviço de Gastrenterologia - Hospital da Senhora da Oliveira, Guimarães, Portugal

2 Instituto de Investigação em Ciências da Vida e Saúde (ICVS), Escola de Medicina, Universidade do Minho, Braga, Portugal

3 ICVS/Laboratório associado 3B's, Braga/Guimarães, Portugal

INTRODUÇÃO

- A ileíte terminal (IT) é uma **condição comum** na prática clínica e pode estar associada a uma variedade de patologias, **maioritariamente Doença de Crohn (DC)**.
- Os dados de preditores do diagnóstico de DC na IT isolada são **escassos**, particularmente relativos aos achados na enteroscopia por cápsula (EC).

OBJECTIVO: Avaliar fatores preditores para o diagnóstico de DC em pacientes com IT isolada detetada na ileocolonosopia, submetidos a EC.

MATERIAL/MÉTODOS

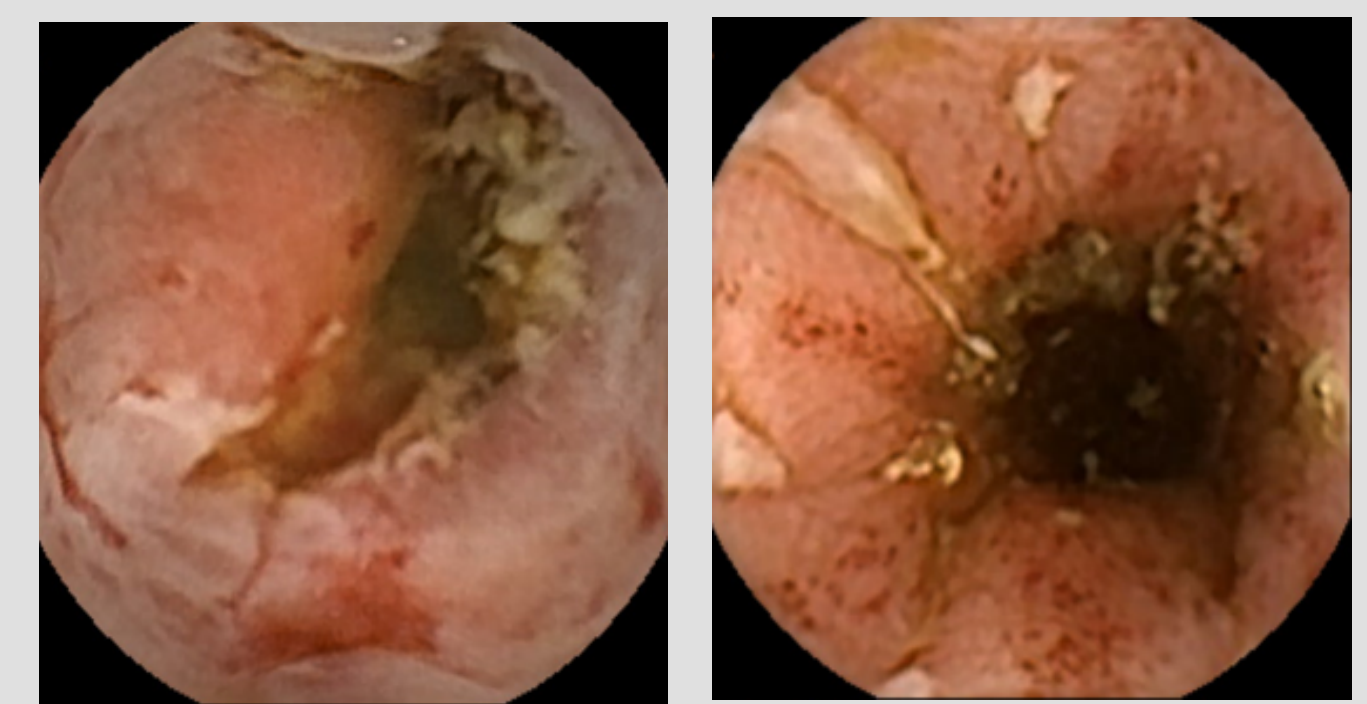
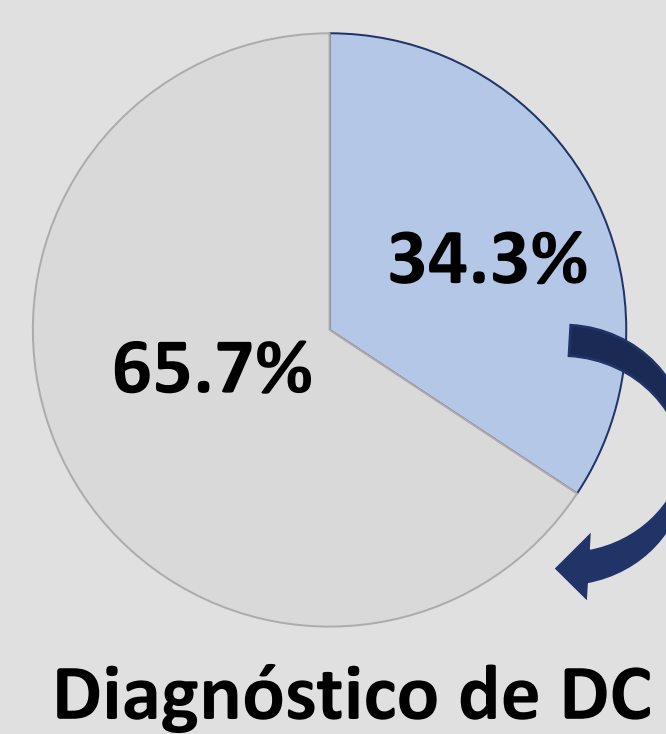
- Estudo retrospectivo incluindo pacientes consecutivos submetidos a EC após o diagnóstico de IT, sem alterações da mucosa cólica na ileocolonosopia, entre janeiro 2016 e setembro 2019.
- O diagnóstico de DC foi baseado na combinação de achados clínicos, bioquímicos, endoscópicos, imagiológicos e histológicos.

RESULTADOS

102 pacientes

Idade média **39.7±13.8** anos

75.5% 24.5%



Todos com achados positivos na EC

Achado mais comum no íleo terminal -
úlceras (91.4%)

Score de Lewis médio
857±763

Atingimento do intestino delgado
proximal: **54.3%**

DADOS CLÍNICOS E DEMOGRÁFICOS

	Doença de Crohn (n=35)	*Outros diagnósticos (n=67)	p
Idade (anos), média±DP	40.1±14.2	39.6±13.7	0.87
Género masculino, n (%)	9 (25.7)	16 (23.9)	0.84
Tabagismo, n (%)	5 (14.3)	6 (9.0)	0.51
História familiar DII, n (%)	4 (11.4)	16 (23.9)	0.13
Manifestações extra-intestinais, n (%)	16 (45.7)	12 (17.9)	0.003
Doença perianal, n (%)	4 (11.4)	2 (3.0)	0.09
Perda de peso, n (%)	8 (22.9)	4 (6.0)	0.01
Alterações imagiológicas, n (%)	12 (34.3)	10 (14.9)	0.04

DADOS BIOQUÍMICOS

⊘ diferenças estatisticamente
significativas

DADOS ENTEROSCOPIA POR CÁPSULA

	Doença de Crohn (n=35)	*Outros diagnósticos (n=67)	p
Achados positivos EC, n (%)	35 (100)	50 (74.6)	0.005
Doença no intestino delgado proximal, n (%)	19 (54.3)	21 (31.3)	0.02
Achados difusos, n (%)	18 (51.4)	15 (22.4)	0.002
Score de Lewis, média±DP	857±763	265±361	<0.001
Doença não significativa (SL<135), n (%)	1 (2.9)	23 (34.3)	<0.001
Doença ligeira (135≤SL<790), n (%)	21 (60)	40 (59.7)	0.98
Doença moderada a severa (SL≥790), n (%)	13 (37.1)	4 (6.0)	<0.001

*Outros diagnósticos: Erosões/úlceras não específicas 38.2%; Enteropatia induzida por AINES 12.7%; Enterite infecciosa 4.9%; doença de Behcet's 1.0%; Tumor 1.0%; Síndrome do intestino irritável 7.8%

CONCLUSÕES

- A enteroscopia por cápsula é um procedimento diagnóstico útil que deve ser sistematicamente utilizado em pacientes com IT isolada na ileocolonosopia, uma vez que permitiu o diagnóstico de DC em aproximadamente 1/3 dos pacientes.
- O diagnóstico de DC deve ser considerado quando um paciente com IT isolada na ileocolonosopia apresenta na EC envolvimento proximal e/ou achados difusos e/ou atividade inflamatória moderada a severa do intestino delgado.