

## CO-050 - ÍNDICE PCR/ALBUMINA COMO PREDITOR DE RESPOSTA À CORTICOTERAPIA NA COLITE ULCEROSA AGUDA SEVERA

Sara Monteiro<sup>1,2,3</sup>; Tiago Cúrdia Gonçalves<sup>1,2,3</sup>; Francisca Dias De Castro<sup>1,2,3</sup>; Sílvia Leite<sup>1,2,3</sup>; Maria João Moreira<sup>1,2,3</sup>; José Cotter<sup>1,2,3</sup>

1 - Serviço de Gastrenterologia, Hospital da Senhora da Oliveira-Guimarães-Portugal; 2 - Instituto de Investigação em Ciências da Vida e da Saúde, Escola de Medicina, Universidade do Minho, Braga, Portugal; 3 - Laboratório Associado ICVS/3B's, Guimarães/Braga, Portugal

### Introdução e Objetivos

Os doentes com colite ulcerosa aguda severa (CUAS) têm um elevado risco de terapêutica médica de resgaste ou de colectomia.

Recentemente, o índice Proteína C Reactiva (PCR)/albumina ao 3<sup>a</sup> dia de tratamento com corticoterapia (CCT) endovenosa (EV) demonstrou ser um preditor de colectomia precoce em doentes com CUAS.

O objetivo foi avaliar a capacidade preditiva do índice PCR/albumina à admissão na resposta à CCT EV em doentes com CUAS.

### Material

Avaliação retrospectiva de doentes internados com primeiro episódio de CUAS entre Jan/2003 e Jan/2016 com necessidade de CCT EV.

Foram avaliadas variáveis demográficas, clínicas, laboratoriais e endoscópicas à admissão.

A resposta à CCT EV ao 3<sup>o</sup> dia foi baseada nos critérios de Oxford. Em doentes sem resposta foi instituída terapêutica de resgaste com infliximab ou ciclosporina.

A capacidade discriminativa do índice PCR/albumina para predizer respondedores de não respondedores foi avaliada pela área sob a curva de ROC (AUC).

### Sumário dos Resultados

Incluídos 51 doentes, 30 (58.8%) do género feminino com uma média de idade 34.3±14.5 anos. Doze doentes (23.5%) necessitaram de terapêutica médica de resgaste. Nenhum doente foi submetido a colectomia.

A presença de úlceras profundas e uma evolução mais curta da doença associaram-se a ausência de resposta à CCT,  $p < 0.001$  e  $p = 0.008$ , respetivamente.

Os doentes sem resposta à CCT EV tinham à admissão valores de PCR mais elevados e valores de albumina inferiores comparativamente aos doentes com resposta, 111 vs 67.5 (mg/L),  $p = 0.028$ , 2.8 vs 3.5 (g/dL),  $p = 0.005$ , respetivamente. Também o índice PCR/albumina foi superior em doentes não respondedores 40.06 vs 22.14,  $p = 0.022$ , apresentando uma boa acuidade para predição de ausência de resposta com AUC de 0.746,  $p = 0.01$ .

### Conclusões

Um valor elevado do índice PCR/albumina associa-se significativamente a ausência de resposta à corticoterapia endovenosa ao 3<sup>o</sup> dia de tratamento. Este índice pode permitir uma melhor estratificação de risco à admissão dos doentes com colite ulcerosa aguda severa.