

EP-001 - AVALIAÇÃO DE NOVAS ESCALAS ENDOSCÓPICAS QUE ENGLOBALAM A EXTENSÃO DA COLITE ULCEROSA PARA PREDIÇÃO DE RECIDIVA

J. Pereira Rodrigues¹; R. Pinho¹; S. Fernandes¹; J. Silva¹; A. Ponte¹; M. Sousa¹; J.C. Silva¹; S. Leite¹; T. Freitas¹; L. Proença¹; A.P. Silva¹; L. Alberto¹; A. Rodrigues¹; J. Carvalho¹

1 - Serviço de Gastrenterologia, Centro Hospitalar Vila Nova de Gaia/Espinho

Introdução e Objetivos

Recentemente, foram desenvolvidas duas escalas que combinam a avaliação da gravidade com a extensão da doença, *Modified Mayo Endoscopic Score* (MMES) e *Degree of Ulcerative Colitis Burden of Luminal Inflammation* (DUBLIN). Avaliou-se a sua relação com a atividade da doença e como fatores preditivos de recidiva clínica.

Material

Incluídos doentes com CU em remissão clínica (*Score* de Mayo parcial [SMp] ≤ 1) que realizaram colonoscopia entre Janeiro/2010-Dezembro/2013. Avaliada a atividade analítica, histológica (Geboes ≥ 3.1 e Nancy 2-4), fatores preditivos de recidiva e tempo livre de recidiva. Recidiva definida como pMS ≥ 2, terapêutica para induzir remissão, hospitalização e/ou colectomia.

Sumário dos Resultados

Selecionados 82 doentes, 51,2% (n=42) do sexo feminino, idade média 49,4 ± 13,7 anos. O MMES variou entre 0-13.8 e o DUBLIN entre 0-9.

As escalas MMES e DUBLIN apresentaram boa correlação ($r=0.945$; $p<0.001$). O MMES foi maior em doentes com atividade histológica definida pelo Nancy ($3,7 \pm 4,0$ vs. $0,8 \pm 1,5$; $p<0.001$) ou pelo Geboes ($4,0 \pm 4,2$ vs. $1,3 \pm 2,4$; $p=0.005$). O DUBLIN foi também maior em doentes com atividade histológica definida pelo Nancy ($1,9 \pm 2,1$ vs. $0,5 \pm 0,8$; $p=0.001$) ou Geboes ($2,0 \pm 2,3$ vs. $0,7 \pm 1,2$; $p=0.008$). Não houve correlação significativa entre as escalas e atividade analítica.

Ocorreu recidiva em 36,6% (n=30), com risco cumulativo de 9,8/18,4/25,9/31,5/42,0% aos 12/24/36/48/60 meses, respetivamente. O *Mayo Endoscopic Subscore* (MES) ($p<0.001$), MMES ($p<0.001$), DUBLIN ($p<0.001$), Geboes ($p=0.03$) e *score* de Nancy ($p=0.001$) associaram-se significativamente a recidiva. Quer o MES (OR=2.32; $p<0.001$), MMES (OR=1.19; $p<0.001$) ou DUBLIN (OR=1.36; $p<0.001$) foram fatores preditivos de recidiva independentemente da histologia, nas análises multivariadas. As áreas sob a curva ROC foram 0.71 (MES; $p<0.001$), 0.75 (MMES; $p<0.001$) e 0.74 (DUBLIN; $p=0.001$) para predição de recidiva, sendo a da MMES significativamente superior à da MES em 0.037 (0.002-0.072); $p=0.04$.

Conclusões

As escalas MMES e DUBLIN correlacionam-se entre si e com a atividade histológica e são fatores preditivos independentes de recidiva. A MMES foi superior à MES na predição de recidiva.