

## EP-023 - DOENÇA PERIANAL – BEM MAIS DO QUE UMA SIMPLES CARACTERÍSTICA DA DOENÇA DE CROHN

Sofia Xavier<sup>1,2,3</sup>; Tiago Cúrdia Gonçalves<sup>1,2,3</sup>; Francisca Dias De Castro<sup>1,2,3</sup>; Joana Magalhães<sup>1,2,3</sup>; Maria Moreira<sup>1,2,3</sup>; José Cotter<sup>1,2,3</sup>

1 - Hospital Senhora da Oliveira, Guimarães – Serviço de Gastrenterologia; 2 - Escola de Medicina, Universidade do Minho, Braga, Portugal; 3 - ICVS/Laboratório associado 3B's, Braga/Guimarães, Portugal

### Introdução e Objetivos

A doença perianal constitui uma fonte relevante de morbilidade e limita a qualidade de vida de um grupo de doentes com doença de Crohn (DC). Pretendemos avaliar o impacto do envolvimento perianal nos *outcomes* da doença.

### Material

Estudo unicêntrico retrospectivo incluindo doentes com diagnóstico de DC com seguimento mínimo de 12 meses. Incluídos todos os doentes com doença perianal documentada (fístulas ou abscessos perianais) tendo os controlos sido selecionados aleatoriamente. Avaliadas variáveis clínicas e analíticas e revistos *outcomes* da doença (hospitalização, cirurgia, necessidade de corticóides e progressão do comportamento da doença).

### Sumário dos Resultados

Incluídos 198 doentes com idade média de 41±13 anos e 52,5% do género feminino, dos quais 53 (26,8%) tinham doença perianal. Quando comparados doentes com e sem doença perianal, não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas em relação à idade, género, classificação de Montreal ao diagnóstico (idade, localização e comportamento – excepto atingimento perianal), história familiar e hábitos tabágicos. Doentes com atingimento perianal foram mais frequentemente submetidos a cirurgia (excluindo cirurgias dirigidas à doença perianal) (41,5% vs 24,8%, p=0,02), foram mais frequentemente hospitalizados (66,0% vs 49,7%, p=0,04), tiveram internamentos mais longos (23 dias vs 12 dias, p=0,01), foram mais frequentemente tratados com anti-TNFs (56,9% vs 38,1%, p=0,02) e apresentaram mais frequentemente mudança do comportamento da doença, com progressão para doença penetrante (18,9% vs 6,9%, p=0,01). Não foram encontradas diferenças entre os dois grupos relativamente a manifestações extra-intestinais, necessidade de corticóides, tempo desde o diagnóstico até à 1ª cirurgia ou desenvolvimento de doença estenosante.

### Conclusões

Doentes com envolvimento perianal apresentaram maior comorbilidade associada à doença, traduzida por maior necessidade de cirurgia, hospitalização e desenvolvimento mais frequente de doença penetrante. Estes resultados apoiam a noção de que a DC com envolvimento perianal representa um fenótipo particularmente agressivo, não só pelo envolvimento perianal, mas também pela sua associação com piores *outcomes*.