

EP-006 - FACTORES PREDITIVOS E IMPACTO CLÍNICO DA “REMISSÃO PROFUNDA” NA DOENÇA CELÍACA
Marta Silva¹; Armando Peixoto²; Ana Luísa Santos²; Pedro Costa-Moreira²; Joel Silva²; Emanuel Dias²;
Guilherme Macedo²

1 - Faculdade de Medicina da Universidade do Porto; 2 - Centro Hospitalar de São João

Introdução e Objetivos

Não obstante a utilidade da serologia no acompanhamento dos doentes com doença celíaca (DC), o indicador final de adesão à dieta isenta de glúten (DIG) é a demonstração da cicatrização da mucosa. No presente estudo pretendeu-se estudar os doentes submetidos a reavaliação histológica após início de DIG, com identificação de factores associados a cicatrização da mucosa.

Material

Incluídos doentes em remissão clínica após pelo menos doze meses de dieta que acederam à proposta reavaliação histológica. Os dados clínicos foram apenas obtidos a partir dos registos eletrónicos mediante autorização.

Resultados

No total foram incluídos 69 doentes, 79.7% (n=55) do sexo feminino, em 36.2% dos casos diagnosticados em idade pediátrica. Em 68% dos casos o diagnóstico foi efectuado no contexto de apresentações clínicas “clássicas”. Na maioria dos doentes (79.2%) o diagnóstico foi suspeitado por serologia. Na endoscopia 11.8% dos doentes não apresentava alterações macroscópicas sugestivas do diagnóstico, sendo que um grau histológico de Marsh 3a-c foi observado em 72.5% dos casos. Uma minoria (7%) tinha diagnóstico concomitante de outras doenças autoimunes. 61 doentes (88.4%) realizaram endoscopia de reavaliação após 24 meses de DIG. Observou-se normalização dos achados histológicos em 37.7% (n=26), fenómeno que se associou a presença de valores inferiores do score Marsh ao diagnóstico (p=0.014) e à presença de outras condições autoimunes (p=0.046). Uma melhoria histológica em relação ao basal foi observada em 55 doentes (79.7%), ≥ 2 graus em 37 casos, que se relacionou com baixa saturação da transferrina (p=0.027) e com scores Marsh superiores ao diagnóstico (p=0.005).

Conclusões

Mesmo sob uma DIG, a normalização dos achados histológicos da DC é difícil e morosa, parecendo ser independente da maioria dos achados clínicos e serológicos ao diagnóstico. Doentes com níveis histológicos menos severos ao diagnóstico alcançam a remissão mais precocemente, reforçando a importância de monitorizar a longo-prazo a adesão.