



Semana Digestiva
Digital 20 e 21 de novembro
2020

DESENVOLVIMENTO DE UM SCORE PREDITOR DE ALTERAÇÕES MANOMÉTRICAS EM DOENTES COM ESCLEROSE SISTÉMICA

Autores: Ferreira-Silva J^{1,2}; Peixoto A^{1,2}; Ramalho R^{1,2}; Macedo G^{1,2}

¹ Departamento de gastroenterologia, Centro Hospitalar São João, Porto, Portugal

² Faculdade de Medicina da Universidade do Porto, Porto, Portugal.

INTRODUÇÃO

Em doentes com esclerose sistémica (SSc) a manometria esofágica (EM) é geralmente reservada para pacientes com sintomas refratários a terapia empírica [1]. No entanto, 30% dos doentes com EM anormal são assintomáticos [2].

O objectivo deste trabalho é avaliar a relação entre os achados em EM e diferentes achados clínicos e laboratoriais em pacientes com SSc e a construção de um modelo preditor de EM alterada.

MATERIAL/MÉTODOS

Estudo retrospectivo de 71 pacientes com SSc que realizaram EM em um período de 12 anos (2008-2020). As alterações do EM relacionadas à SSc foram definidas como hipotensão do esfíncter esofágico inferior, motilidade ineficaz ou contratilidade ausente.

RESULTADOS

Tabela 1: Parametros de base

Parâmetros	n = 71
Feminino, n(%)	62 (88)
Idade, mediana, anos (IQR)	54 (42-64)
Etiologia, n(%)	
SSc cutânea difusa	8 (11.2)
SSc cutânea limitada	29 (40.8)
SSc sem esclerodermia	3 (4.2)
Síndrome overlap com SSc	31 (43.7)
Sintomas gastrointestinais, n(%)	
todos	58 (82)
Pirose	30 (42.2)
Regurgitação	14 (19.7)
Disfagia	45 (63)
Achados em endoscopia, n (%)	
Erosive esophagitis	6 (8.2)
Erosive gastritis	5 (7.1)
Esophageal candidiasis	3 (4.2)
Achados em manometria, n (%)	
Todos	30 (42.3)
EEl hipotonico	21 (29.5)
Motilidade ineficaz	19 (26.8)
Ausência de contractilidade	8 (11.3)
Síndrome de Raynaud, n (%)	30 (42.3)
Anticorpo Anti-nuclear elevado, n (%)	52 (73.2)
Capacidade difusão CO alterada, n (%)	21 (29.5)
Ecocardiograma anormal, n (%)	10 (14.1)

Tabela 2: Análise Multivariável

Parâmetros	OR (CI _{95%})	P value
SSc cutânea difusa	2.5 (1.5-4.5)	0.007
Presença de sintomas gastrointestinais	1.4 (0.6-3.4)	0.234
Síndrome de Raynaud	3.6 (1.3-5.3)	0.024
Anticorpo Anti-nuclear	3.6 (1.8-4.6)	0.034
Ecocardiograma anormal	2.2 (1.3-4.7)	0.045
Capacidade difusão CO anormal	1.8 (1.3-3.2)	0.021

Tabela 3: Modelo

Pontos	0	1	2	4
SSc cutânea difusa	Não	Sim	-	-
Anticorpo Anti-nuclear	Normal	-	Anormal	-
Ecocardiograma	Normal	-	Anormal	-
Capacidade difusão CO	Normal	-	-	Anormal
Baixo-risco: 0-5 points				
Alto-risco: >5 points				

AUC 0.748 (p=0.002) na predição de alterações em EM. Usando *cut-off* de 5 pontos, o modelo apresenta sensibilidade de 86% e especificidade de 74%.

CONCLUSÕES

Na nossa população, os sintomas gastrointestinais não apresentaram relação com alterações EM. Outros achados devem ser considerados para prever alterações do EM. O nosso modelo é capaz de prever alterações EM em pacientes com SSc. Validação externa é necessária.

REFERÊNCIAS

1-Schutysers, Wouter, et al. "The role of high-resolution manometry in the assessment of upper gastrointestinal involvement in systemic sclerosis: a systematic review." *Clinical rheumatology* 39.1 (2020): 149-157.

2-Denaxas, Konstantinos, Spyros D. Ladas, and George P. Karamanolis. "Evaluation and management of esophageal manifestations in systemic sclerosis." *Annals of Gastroenterology* 31.2 (2018): 165