

8 SEM FERRO E SEM ANEMIA: QUEM SÃO E COMO EVOLUEM ESTES DOENTES DE CROHN?

Cúrdia Gonçalves T.(1), Monteiro S.(1), Barbosa M.(1), Moreira M.J.(1), Cotter J.(1,2,3)

Introdução: Apesar dos vários estudos existentes sobre a anemia na Doença de Crohn (DC), o conhecimento sobre a ferropenia sem anemia (FSA) é ainda escasso. O objetivo deste estudo foi caracterizar os doentes com DC que apresentaram FSA, bem como analisar a sua evolução durante o seguimento.

Métodos: Avaliados os doentes com DC que apresentaram pelo menos um episódio de FSA entre Janeiro/2011 e Dezembro/2014. Definiu-se ferropenia quando ferritina sérica $<30\mu\text{g/L}$ na ausência de inflamação ou quando ferritina entre $30-100\mu\text{g/L}$ quando havia evidência de inflamação. Para além da caracterização da evolução destes doentes durante o seguimento, foram também avaliadas as diferenças demográficas e clínicas entre os dois grupos usando os testes χ^2 e Exato de Fisher.

Resultados: Dos 136 doentes analisados com FSA, 97(71,3%) eram mulheres e o tempo médio de seguimento foi de 42 ± 16 meses. Quanto à evolução, 43 doentes(31,6%) desenvolveram anemia, 51(37,5%) resolveram a ferropenia durante o seguimento, 35(25,7%) apresentaram FSA persistente, e em 7 doentes(5,2%) ocorreu recidiva da FSA após um período inicial de resolução. Apenas 8 doentes(5,9%) receberam terapêutica marcial para a FSA. Não foram encontradas diferenças entre o grupo com ferritina $<30\mu\text{g/L}$ e o grupo com ferritina entre $30-100\mu\text{g/L}$ relativamente ao género($p=0.849$), extensão($p=0.91$) ou comportamento da doença($p=0.056$), idade de diagnóstico($p=0.401$), atingimento perianal($p=0.571$) ou do trato gastrointestinal superior($p=0.749$), história familiar($p=0.051$) ou hábitos tabágicos($p=0.555$). Apesar do desenvolvimento de anemia não ter diferido significativamente entre os 2 grupos($p=0.957$), a recuperação foi significativamente maior no grupo com ferritina entre $30-100\mu\text{g/L}$ ($p=0.025$).

Conclusão: Apesar de em cerca de um terço dos doentes com DC a FSA ser transitória, outro terço dos doentes virá a desenvolver anemia durante o seguimento. Este facto realça a importância da investigação e acompanhamento exaustivos desta situação clínica, particularmente nos doentes com valores séricos de ferritina mais baixa, nos quais a recuperação não é tão frequente.

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