

7 CALPROTECTINA FECAL COMO SELEÇÃO PARA ENTEROSCOPIA POR CÁPSULA NA SUSPEITA DE DOENÇA DE CROHN

Monteiro S (1), Barbosa M (1), Cúrdia Gonçalves T (1), Boal Carvalho P (1), Moreira MJ (1), Rosa B (1), Cotter J (1,2,3)

Introdução e objetivos: A enteroscopia por cápsula (EC) é um exame de primeira linha em doentes com suspeita de Doença de Crohn (DC) após uma ileocolonosopia prévia negativa. A calprotectina fecal (CF) é um marcador não invasivo de inflamação intestinal e tem demonstrado uma excelente acuidade diagnóstica na distinção de doença inflamatória intestinal e doença funcional. O objetivo deste estudo foi avaliar a capacidade preditiva da CF da atividade inflamatória detetada na EC em doentes com suspeita de DC e ileocolonosopia negativa.

Métodos: Avaliação retrospectiva de doentes submetidos a EC entre Março de 2015 e Março de 2016 por suspeita de DC, cuja colheita de CF foi realizada num intervalo inferior a 1 semana relativamente ao exame. A atividade inflamatória foi considerada significativa quando Score de Lewis (SL) ≥ 135 . Foram correlacionados os níveis de CF com os valores de SL obtidos através de correlação de Spearman (*rs*). A acuidade diagnóstica da CF para SL ≥ 135 foi avaliada pela área sob a curva de ROC (AUC).

Resultados: Foram incluídos 55 doentes, 38 do género feminino (69.1%), com uma média de idade no momento da realização da EC de 38 anos. A CF correlacionou-se de forma positiva e significativa com o SL (*rs*=0.571, $p < 0.001$). A EC detetou uma atividade inflamatória significativa (SL ≥ 135) em 27 doentes (49.1%). Para a determinação de um SL ≥ 135 a CF apresentou uma boa capacidade de discriminação, AUC de 0.864. Para valores de CF ≥ 100 $\mu\text{g/g}$, um SL ≥ 135 foi identificado em 22 doentes (40%), $p < 0.001$, correspondendo a uma sensibilidade, especificidade, valor preditivo positivo e valor preditivo negativo de 81.5%, 85.7%, 84.6% e 82.8%, respetivamente.

Conclusões: A CF revelou boa capacidade em predizer atividade inflamatória significativa na EC em doentes com suspeita de DC. Desta forma, a CF mostra-se uma ferramenta útil na seleção de doentes com suspeita de DC para EC.

1–Serviço de Gastrenterologia, Hospital da Senhora da Oliveira – Guimarães, Portugal; 2–Life and Health Sciences Research Institute (ICVS), Escola de ciência da saúde, Universidade do Minho, Portugal; 3–ICVS/3B's, PT Government Associate Laboratory, Braga/Guimarães, Portugal