

## 61 PREDIÇÃO DA RECORRÊNCIA ENDOSCÓPICA PRECOCE APÓS RESSEÇÃO ILEOCÓLICA NA DOENÇA DE CROHN

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

**Introdução e objetivos:** Estima-se que até 80% dos doentes com Doença de Crohn (DC) irão ser submetidos a uma cirurgia em alguma fase da sua doença e até 90% dos doentes terão recorrência endoscópica dentro de 12 meses após cirurgia. Desta forma, torna-se importante identificar preditores de recorrência endoscópica precoce, orientando a estratégia pós-cirúrgica. O objetivo deste estudo foi determinar a taxa de recorrência precoce endoscópica após ressecção ileocólica em doentes com DC e identificar possíveis preditores.

**Métodos:** Estudo retrospectivo unicêntrico incluindo doentes com DC submetidos a ressecção ileocólica entre 2003 e 2014. A recorrência endoscópica precoce foi definida de acordo com o score de Rutgeerts, definido como i2, i3 ou i4 na ileocolonosopia realizada 6 a 12 meses após cirurgia. Para identificar potenciais preditores de recorrência precoce foi realizada uma análise de regressão logística multivariada incluindo variáveis com significado estatístico na análise univariada,  $p < 0.05$ .

**Resultados:** Incluídos 42 doentes, 50% do género feminino, com uma média de idade no momento do diagnóstico de 29.2 anos. A colonoscopia foi realizada, em média, 9 meses após cirurgia e a recorrência foi observada em 25 doentes (59.5%). A doença perianal e a duração mais curta de DC foram os únicos preditores de recorrência precoce ( $p = 0.024$ ; OR 8.36, 95% IC 1.329 – 52.642) e ( $p = 0.039$ ; OR 0.965, 95% IC 0.933 – 0.998), respetivamente.

**Conclusões:** A recorrência precoce endoscópica afeta mais de metade dos doentes com DC após a ressecção ileocólica. O envolvimento perianal e uma duração mais curta da doença são fatores de risco significativos para recorrência precoce. A presença destes fatores pode indicar uma doença mais agressiva associada a uma progressão mais rápida, obrigando a equacionar a necessidade de um tratamento intensivo mais precoce de forma a melhorar o prognóstico dos doentes.

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