

CO-026 - NUTRIÇÃO ENTÉRICA NO PERÍODO PRÉ-OPERATÓRIO NA DOENÇA DE CROHN – O EFEITO NO MICROBIOMA INTESTINAL

Maria Pia Costa Santos¹; Carolina Palmela¹; Andreia Ferreira¹; Sónia Velho¹; Luisa Glória¹; Susana Ouro¹; Margarida Sousa²; Isabel Gordo²; Marília Cravo¹; Joana Torres¹

1 - Hospital Beatriz Ângelo; 2 - Instituto Gulbenkian de Ciência

Introdução: Os doentes com Doença de Crohn (DC) desnutridos e com indicação cirúrgica têm benefício em realizar suporte nutricional pré-operatório. O nosso objetivo foi avaliar o impacto da nutrição entérica exclusiva (NEE) pré-operatória e sua modulação no microbioma intestinal.

Métodos: Estudo prospetivo que incluiu doentes com DC ativa e indicação cirúrgica. Os doentes com IMC < 18,5Kg/m², perda ponderal > 10% e/ou albumina < 3g/dL realizaram NEE pré-operatória ≥ 2 semanas. Avaliámos os efeitos da NEE em parâmetros clínicos (Índice Harvey-Bradshaw-IHB), analíticos e outcomes cirúrgicos imediatos. Comparámos o microbioma intestinal antes e após NEE. O microbioma fecal foi sequenciado com 16S-rRNA. A alfa e beta diversidade bacteriana foi estudada com software Qiime e as características taxonómicas (OTUs) antes e após NEE foram determinadas com métodos não-paramétricos.

Resultados: Incluídos 15 doentes, 9 do sexo masculino, com idade média de 45,4 ± 19,1 anos. Destes, 10 receberam NEE e 5 foram submetidos a cirurgia direta. O tempo mediano de NEE pré-operatória foi 42 (14-86) dias. No grupo da NEE verificou-se uma diminuição do IHB (p=0,001), PCR (p=0,008) e calprotectina (p=0,480) e um aumento da albumina (p=0,022). Após NEE registou-se uma redução significativa da alfa-diversidade (8,04 ± 2,32 vs 5,21 ± 1,54, p=0,023) e uma alteração significativa na composição global do microbioma intestinal (Permanova, 999 permutações, p=0,046). Após NEE verificou-se uma alteração significativa em 11 OTUs, sendo que houve uma redução significativa de 5 OTUs da família das Enterobacteriaceae. Não se verificaram diferenças na incidência de complicações pós-operatórias e no tempo de internamento entre o grupo da NEE e o grupo da cirurgia direta.

Conclusões: A NEE pré-operatória reduz a atividade clínica e laboratorial de doentes com DC. Apesar de desnutridos, o outcome cirúrgico foi semelhante ao dos doentes com adequado estado nutricional referenciados diretamente para cirurgia. Estes efeitos poderão ser modulados por um efeito no microbioma intestinal, já que se verificaram alterações significativas após NEE.