

EP-006 - CORRELAÇÃO ENTRE O RÁCIO NEUTRÓFILOS/LINFÓCITOS E A CALPROTECTINA FECAL NUMA POPULAÇÃO COM DOENÇA INFLAMATÓRIA INTESTINAL

Pires F¹; Carvalho A¹; Cardoso R¹; Cancela E¹; Silva A¹; Ministro P¹

1 - Centro Hospitalar Tondela-Viseu

Introdução: O rácio neutrófilos/linfócitos (RNL) é um indicador inespecífico de inflamação que tem vindo a ser estudado na doença inflamatória intestinal (DII). O objectivo deste estudo foi avaliar a correlação entre o RNL e a calprotectina fecal (CF) na doença de crohn (DC) e colite ulcerosa (CU).

Métodos: Coorte transversal unicêntrico de doentes com DII seguidos em ambulatório num período de dois anos. Registados scores de atividade clínica (Mayo clinico para CU e Harvey Bradshaw para DC) e parâmetros analíticos (neutrófilos, linfócitos e CF). Considerada doença em remissão clínica quando scores ≤ 1 na CU e ≤ 4 na DC.

Resultados: Incluídos no estudo 200 doentes, 109 mulheres (54,5%), 100 (50%) com DC, e com uma idade média de $44,9 \pm 15,3$ anos. Verificada diferença estatisticamente significativa entre a média do RNL de doença em remissão e doença activa para a DC ($2,11 \pm 0,94$, $2,96 \pm 0,31$, $p=0,01$) e CU ($1,90 \pm 0,12$, $2,57 \pm 0,24$, $p=0,02$). Verificada diferença estatisticamente significativa entre a média da CF de doença em remissão e doença activa para a DC ($168,88 \pm 301,49$, $1189,76 \pm 1883,04$, $p=0,002$) e CU ($169,71 \pm 321,13$, $1068,72 \pm 1481,47$, $p=0,001$). Verificou-se uma correlação moderada para a DC ($r=0,42$, $p<0,01$) e fraca para a CU ($r=0,36$, $p<0,01$) entre o RNL e a CF. Apresentado na tabela o cut-off do RNL e CF para doença activa na DC e CU, para valores de sensibilidade e especificidade $\geq 50\%$, com primazia para a sensibilidade.

| | CU | | DC | |
|----------------------|-------|--------|-------|--------|
| | RNL | CF | RNL | CF |
| Cut-off | 1,90 | 128,5 | 2,13 | 112 |
| Sensibilidade | 63,2% | 73,7% | 64,9% | 70,3% |
| Especificidade | 56,5% | 71,0% | 57,1% | 58,7% |
| Area under the curve | 0,63 | 0,78 | 0,63 | 0,71 |
| p | 0,03 | <0,001 | 0,03 | <0,001 |

Conclusão: Existe uma correlação moderada para a DC e fraca para a CU entre o RNL e a CF. No entanto, na DII, a CF demonstrou ser um marcador mais sensível e específico para doença activa do que o RNL.