

62 DEMOGRAFIA, CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS E PROGNÓSTICO DE UMA COORTE DE DOENTES COM COLITE MICROSCÓPICA

Silva M,, Peixoto A,, Gaspar R,, Lopes S,, Albuquerque A,, Magro F,, Nunes AC,, Macedo G.

INTRODUÇÃO E OBJETIVOS: A Colite microscópica (CM) é a causa de 20% dos casos de diarreia crónica não sanguinolenta nos doentes com mais de 70 anos. Os autores pretendem analisar as características demográficas e clínicas e o tratamento dos doentes com CM.

MATERIAL: Estudo retrospectivo de doentes com diagnóstico de CM, entre 2008-2015, num centro de referência terciário.

SUMÁRIO DOS RESULTADOS: Foram incluídos 25 casos (52% Colite Linfocítica, 54% mulheres, com idade mediana de 67 (IQR:48-73) anos e follow-up mediano de 16 (IQR:4-29) meses). O doente mais jovem foi diagnosticado aos 22 anos e o mais velho aos 83 anos de idade. A diarreia foi o sintoma inicial mais frequente (96%), seguido de dor abdominal (44%) e perda de peso (44%). O tempo mediano desde o início dos sintomas até ao diagnóstico definitivo foi de 8 (IQR:3-17) meses. Em 4 (16%) casos o diagnóstico foi realizado após internamento por lesão renal aguda grave, com necessidade de admissão em unidade de cuidados intermédios, em 2 casos. Apenas 1 (4%) caso de CM foi classificada com secundária a fármacos, no entanto, muitos doentes aquando do diagnóstico, estavam medicados com fármacos descritos como potenciais causadores de CM: IBP (48%), aspirina/clopidogrel (36%) e SSRIs (28%). O tratamento de indução de remissão mais frequentemente prescrito foi a budesonida (36%) e os aminosalicilatos (32%). Durante o follow-up, 36% dos casos apresentaram recorrência dos sintomas após remissão inicial. A taxa de recorrência não foi significativamente diferente entre os doentes tratados com ou aminosalicilatos (29% vs. 50%, respetivamente; $p=0,398$).

CONCLUSÕES: Apesar de na maioria dos casos a CM apresentar uma evolução favorável, um número considerável de doentes foi internado devido a desidratação grave, acarretando elevados custos e impacto na saúde individual. A polimedicação deve ser uma preocupação nos casos de risco.

Serviço de Gastroenterologia - Centro Hospitalar São João