

DOENÇA DE CROHN ESTENOSANTE – PODERÁ A NECESSIDADE DE CIRURGIA SER PREVISTA NO PRIMEIRO INTERNAMENTO?

Sofia Xavier^{1,2,3}, Tiago Cúrdia Gonçalves^{1,2,3}, Francisca Dias de Castro^{1,2,3}, Joana Magalhães^{1,2,3}, Maria João Moreira^{1,2,3}, José Cotter^{1,2,3}

¹Hospital Senhora da Oliveira, Guimarães – Serviço de Gastroenterologia

²Escola de Medicina, Universidade do Minho, Braga, Portugal

³ICVS/Laboratório associado 3B's, Braga/Guimarães, Portugal

INTRODUÇÃO

Pacientes com Doença de Crohn (DC) são frequentemente internados e uma percentagem significativa requer cirurgia no curso da doença. Pretendemos avaliar se existem preditores de cirurgia no momento da primeira admissão hospitalar com sintomas oclusivos.

MATERIAL/MÉTODOS

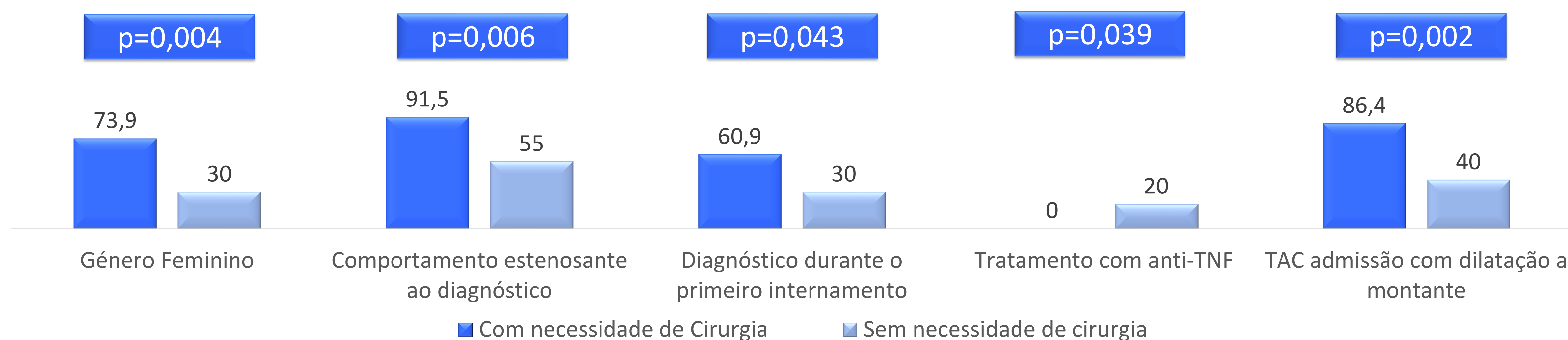
Estudo unicêntrico retrospectivo. Incluídos doentes adultos, com doença estenosante ileal ou ileocólica, com pelo menos um internamento e seguimento mínimo de 1 ano. Excluídos doentes com fenótipo penetrante, doentes cujo primeiro internamento ocorreu antes dos anti-TNF estarem disponíveis no nosso centro e doentes sem registos apropriados. Avaliadas variáveis clínicas, analíticas e radiológicas.

RESULTADOS

Incluídos 43 doentes dos quais 53,5% realizaram cirurgia.

Idade média de 43.3±10.8 anos | 53,5% Género feminino | Tempo mediano de seguimento de 11.0±7.0 anos

| | Com necessidade de cirurgia | Sem necessidade de cirurgia | p valor |
|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|---------|
| Idade (anos) | 47±12 | 45±12 | NS |
| Idade ao diagnóstico (anos) | 34±13 | 34±9 | NS |
| Hábitos tabágicos (%) | 43,5 | 40,0 | NS |
| História Familiar (%) | 8,7 | 5,0 | NS |
| Doença Perianal(%) | 17,4 | 20,0 | NS |



| | Com necessidade de cirurgia | Sem necessidade de cirurgia | p valor |
|--|-----------------------------|-----------------------------|---------|
| Duração sintomas oclusivos(dias) | 3±1,5 | 1±1,0 | 0,010 |
| Leucócitos (x10 ³ /uL) | 12,0±5,3 | 9,2±6,9 | 0,037 |
| Extensão do intestino delgado envolvido na TAC admissão (cm) | 8,0±12,0 | 5,0±7,0 | 0,016 |

CONCLUSÕES

Pacientes com DC do género feminino, fenótipo estenosante ao diagnóstico e diagnóstico no primeiro internamento por quadro oclusivo foram mais frequentemente submetidos a cirurgia. A duração dos sintomas oclusivos, contagem de leucócitos, presença de dilatação intestinal e extensão do intestino delgado envolvido na TC de admissão são também preditores de cirurgia. Terapêutica anti-TNF antes do primeiro internamento parece associar-se a menor necessidade de cirurgia.