

RESPOSTA AOS ANTI-TNF A LONGO PRAZO NA DOENÇA DE CROHN PERIANAL MEDIDA COM O SCORE DE VAN ASSCHE

Sousa M, Rodrigues A, Silva AP, Rodrigues J, Silva J, Gomes C, Carvalho J
Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia e Espinho

INTRODUÇÃO

A ressonância magnética (RM) pélvica é uma ferramenta standard para avaliação da doença perianal fistulizante na Doença de Crohn (DC). O **Score de Van Assche** (SVA) é o índice mais utilizado e inclui parâmetros como número de fístulas, localização, extensão, intensidade em T2 e presença de abscessos.¹ O objetivo deste estudo é avaliar a resposta aos anti-TNF na DC perianal na RM pélvica de acordo com o SVA.

MATERIAL/MÉTODOS

Estudo retrospectivo que inclui doentes 2010-2016 com mais de 18 anos com DC perianal sob tratamento com anti-TNF e com RM pélvica realizada antes e após o início do tratamento, tendo sido calculado o SVA (n=20). Remissão profunda peri-anal foi definida como ausência de sintomas perianais e ausência de intensidade em T2.

RESULTADOS

Dados demográficos	
Sexo Feminino	55%
Idade média +- DP	40 +- 11 anos
Localização	
Ileal	7 (35%)
Ileocólico	8 (40%)
Cólico	5 (25%)
Anti-TNF	
Infliximab	18 (90%)
Adalimumab	2 (10%)

A RM pélvica foi realizada em média 11±14 meses antes e 34±20 meses após o início do tratamento com anti-TNF.

O **SVA médio** antes do início do tratamento foi 15±3.

Durante o seguimento (média 54±21meses), a **remissão clínica** perianal foi atingida em 40% dos doentes (n=8).

O **SVA pós tratamento** aumentou em 10% (n=2), diminuiu em 65% (n=13) e manteve-se em 25% (n=5) dos doentes.

A **remissão profunda** foi atingida em 20% dos doentes (n=4) - o único preditor de remissão profunda do SVA inicial foi a intensidade em T2 (p=0.04).

CONCLUSÕES

Nesta amostra de doentes com DC perianal, os anti-TNF permitiram obter **remissão clínica em 40% e melhoria do SVA em 65% dos doentes; 20% dos doentes apresentam remissão profunda.**

REFERÊNCIAS

1- Van Assche G, Vanbeckevoort D, Bielen D et al. Magnetic resonance imaging of the effects on infliximab on perianal fistulizing Crohn's disease. Am J Gastroenterol. 2003; 98:332-339