

## Tubo Digestivo

### EP-040 - PREDITORES DE READMISSÃO HOSPITALAR NA COLITE ULCEROSA: EXPERIÊNCIA DE UM CENTRO

Sara Santos<sup>1</sup>; Rita Saraiva<sup>1</sup>; Verónica P. Borges<sup>1</sup>; Carlos Bernardes<sup>1</sup>; Diana Carvalho<sup>1</sup>; Joana Saiote<sup>1</sup>; Jaime Ramos<sup>1</sup>

1 - Centro Hospitalar Lisboa Central

**INTRODUÇÃO e OBJECTIVOS:** A readmissão hospitalar é um indicador de severidade da doença e da qualidade de cuidados prestados. Pretende-se analisar as características clínicas e demográficas dos doentes reinternados por episódios de agudização de colite ulcerosa (CU), e preditores de readmissão.

**MÉTODOS:** Análise retrospectiva de uma coorte de doentes consecutivos hospitalizados por agudização de colite ulcerosa entre 2010 e 2017. Foi considerada readmissão o internamento com intervalo inferior a 30 dias em relação ao internamento índice, não electivo. Foi utilizado o teste Qui-quadrado na comparação de variáveis discretas e o teste de Mann-Whitney para as variáveis contínuas.

**RESULTADOS:** Entre 2010 e 2017 ocorreram 97 internamentos por CU, correspondentes a 72 doentes. Destes, 13 (13,4%) foram reinternamentos não electivos, sendo que 10 (10,3%) ocorreram por agudização de CU e os restantes 3 por motivos não directamente relacionados com a doença de base.

Das variáveis analisadas, a necessidade de corticoterapia e o diagnóstico recente (1,7 vs 6,1 anos) estavam significativamente associadas com readmissão hospitalar ( $p < 0,05$ ).

Não foram verificadas diferenças na idade ao diagnóstico, co-morbilidades, número de agudizações, score de Mayo ao internamento, necessidade de incremento terapêutico para imunossupressor/biológico e no tempo médio de hospitalização. Os doentes colectomizados ( $n=2$ ) não apresentaram maior taxa de reinternamento.

**CONCLUSÃO:** Num período de 8 anos ocorreram 10 readmissões hospitalares em doentes com agudização de colite ulcerosa. A necessidade de corticoterapia e a o diagnóstico recente da doença foram preditores de reinternamento, os quais poderão traduzir um curso mais agressivo da doença de base.