

## **Tubo Digestivo**

### **EP-022 - VALORES BAIXOS DE CALPROTECTINA FECAL SÃO TRANQUILIZADORES EM DOENTES COM DOENÇA DE CROHN EM REMISSÃO?**

Sara Monteiro<sup>1,2,3</sup>; Francisca Dias De Castro<sup>1,2,3</sup>; Sílvia Leite<sup>1,2,3</sup>; Maria João Moreira<sup>1,2,3</sup>; José Cotter<sup>1,2,3</sup>

1 - Serviço de Gastrenterologia, Hospital da Senhora da Oliveira-Guimarães-Portugal; 2 - Instituto de Investigação em Ciências da Vida e da Saúde, Escola de Medicina, Universidade do Minho, Braga, Portugal; 3 - Laboratório Associado ICVS/3B's, Guimarães/Braga, Portugal

#### **Introdução:**

A calprotectina fecal (CF) é um marcador não invasivo de inflamação intestinal.

A predição de recidiva na doença de Crohn (DC) poderá permitir alterações precoces da terapêutica.

O objetivo foi avaliar o papel da CF em prever recidiva em doentes com DC em remissão clínica.

#### **Métodos:**

Avaliação retrospectiva de doentes com DC em remissão clínica com  $\geq 3$  meses. A primeira CF colhida no período de remissão foi avaliada. A proteína C reativa (PCR) durante o mesmo período foi também avaliada.

A recidiva foi definida como necessidade de alteração ou otimização terapêutica, hospitalização ou cirurgia para DC ativa aos 6 meses.

Variáveis demográficas, clínicas e tempo de recidiva após colheita de CF foram avaliadas.

A acuidade e o melhor ponto de corte de CF para predição de recidiva clínica foi avaliada pela área sobre a curva de ROC (AUC).

#### **Resultados:**

Incluídos 144 doentes, com uma média de idade de 38.4 anos, 54.2% do género feminino. Destes, 13 (9%) recidivaram durante o follow-up, com um tempo médio de recidiva de  $115 \pm 47.2$  dias após colheita de CF.

Não se verificaram diferenças em relação à média de PCR entre os doentes que recidivaram e que mantiveram remissão, 7.02 mg/L vs 4.8 mg/L,  $p=0.2$ .

O valor médio de CF foi inferior em doentes que mantiveram remissão, 203.2  $\mu\text{g/g}$ /comparativamente aos doentes que recidivaram, 871.3  $\mu\text{g/g}$  ( $p < 0.001$ ).

A AUC da CF para predição de recidiva foi 0.924. O melhor ponto de corte de CF foi 327  $\mu\text{g/g}$  com uma sensibilidade, especificidade, valor preditivo negativo e valor preditivo positivo de 92.3%, 82.4%, 99.1% e 34.3%, respetivamente.

#### **Conclusão:**

A CF é uma ferramenta útil na predição de manutenção de remissão em doentes com DC. Uma CF  $\leq 327$   $\mu\text{g/g}$  permite excluir recidiva aos 6 meses

