

2 PREVALÊNCIA E FATORES DE RISCO PARA COLITE ULCEROSA COM CURSO AGRESSIVO

Cardoso R., Campos S., Freire P., Ferreira M., Mendes S., Ferreira A.M., Andrade P., Portela F., Sofia C.

INTRODUÇÃO: A colite ulcerosa (CU) é uma doença heterogénea. Têm sido identificados fatores prognósticos para eventos particulares como a necessidade de colectomia.

Recentemente o curso agressivo da CU foi definido pela existência de recidivas frequentes, neoplasia do cólon (NC), manifestações extra-intestinais (MEI) ou necessidade colectomia.

OBJETIVO: Determinar a prevalência e eventuais fatores de risco para CU com curso agressivo.

DOENTES E MÉTODOS: Incluíram-se doentes com CU com pelo menos 8 anos de evolução naturais e/ou residentes no distrito de Coimbra. Recolheram-se dados clínicos e demográficos relativos ao diagnóstico e à evolução clínica. O curso agressivo da CU foi definido de acordo com os critérios mencionados anteriormente.

RESULTADOS: Foram incluídos 135 doentes (sexo feminino: 66, 48,9%; média de idades: $38,1 \pm 16,4$ anos) com um tempo médio de seguimento de $168,4 \pm 92,7$ meses. A prevalência de CU agressiva foi de 31,1% (42 doentes): MEI em 20%, recidivas frequentes em 11,1%, colectomia em 3,7% e NC em 2,2%. Detetou-se uma tendência para associação significativa entre colite extensa e curso agressivo da doença (26,2% vs. 12,9%; $p=0,057$). Verificou-se um maior risco de CU agressiva nos doentes medicados com corticosteroides sistémicos no primeiro ano após o diagnóstico (43,8% vs. 24,5%; $p=0,039$) e naqueles com internamento por colite grave requerendo corticoterapia endovenosa (54,5% vs. 26,5%; $p=0,009$). O curso agressivo não revelou associação com a idade de diagnóstico da doença ($39,5 \pm 16,6$ vs. $35,0 \pm 15,9$ anos; $p=0,104$). Nos doentes com curso agressivo o tratamento com azatioprina (50% vs. 21,5%; $p=0,001$) e infliximab (16,7% vs. 1,1%; $p=0,001$) foi significativamente mais frequente.

CONCLUSÕES: A CU agressiva tem uma prevalência elevada sobretudo à custa das MEI. A necessidade de corticoides sistémicos no primeiro ano após o diagnóstico ou de corticoterapia endovenosa ao longo da evolução da doença revelaram valor preditivo de curso agressivo da CU. Na nossa série a idade de diagnóstico não mostrou valor prognóstico.

Serviço de Gastrenterologia do Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra