

3 ENTEROSCOPIA POR CÁPSULA: ACUIDADE DIAGNÓSTICA DO SCORE DE LEWIS NA SUSPEITA DE DOENÇA DE CROHN

Monteiro S. (1), Boal Carvalho P. (1), Dias de Castro F. (1), Magalhães J. (1), Firmino Machado J. (2), Moreira M.J. (1), Rosa B. (1), Cotter J. (1) (3) (4)

Introdução: A enteroscopia por cápsula (EC) tem assumido importância crescente no diagnóstico da Doença de Crohn (DC). Um dos objetivos do Score de Lewis (SL), amplamente divulgado, é permitir uma uniformização da quantificação da atividade inflamatória detetada.

Objetivo: Avaliar a acuidade diagnóstica do SL em doentes com suspeita de DC submetidos a EC.

Métodos: Estudo retrospectivo incluindo 95 doentes com suspeita de DC, submetidos a EC, entre Setembro de 2006 e Fevereiro de 2013, com um follow-up mínimo de 12 meses. Os doentes foram divididos em 2 grupos de acordo com os critérios de suspeita de DC definidos pela *International Conference on Capsule Endoscopy* (ICCE), Grupo 1: 37 doentes sem critérios; Grupo 2: 58 doentes com ≥ 2 critérios. A atividade inflamatória foi avaliada com a determinação do SL. O diagnóstico de DC durante o follow-up foi estabelecido com base na combinação de elementos clínicos, analíticos, endoscópicos, histológicos e imagiológicos.

Resultados: Valores de SL ≥ 135 foram detetados em 46 doentes (48,4%), 7 doentes do grupo 1 (18,9%) e 39 doentes do grupo 2 (67,2%) ($p < 0,001$). O diagnóstico de DC foi estabelecido em 38 doentes (40%): 8 doentes do grupo 1 (21,6%), 30 doentes do grupo 2 (51,7%) ($p = 0,003$), 34 doentes com SL ≥ 135 (73,9%), 4 doentes com SL < 135 (8,2%) ($p < 0,001$). O SL ≥ 135 apresentou uma acuidade diagnóstica global de 83,2%, sensibilidade = 89,5%, especificidade = 78,9%, Valor Preditivo Positivo = 73,9% e Valor Preditivo Negativo = 91,8% para o diagnóstico de DC.

Conclusões: A aplicação do SL ≥ 135 como critério de presença de atividade inflamatória significativa em doentes submetidos a EC por suspeita de DC pode contribuir para estabelecer o diagnóstico, sendo ainda mais significativo para o excluir quando o SL < 135 .

(1) – Serviço de Gastrenterologia, Centro Hospitalar do Alto Ave (2) – Médico Interno do Ano Comum, Centro Hospitalar do Alto Ave (3) – Instituto de Investigação em Ciências da Vida e da Saúde, Universidade do Minho, Braga/Guimarães (4) – Laboratório Associado ICVS/3B's, Braga/Guimarães