

4 AVALIAÇÃO DA ACTIVIDADE NA DOENÇA INFLAMATÓRIA INTESTINAL UTILIZANDO 2 MÉTODOS DE QUANTIFICAÇÃO DA CALPROTECTINA FECAL

Fernandes S., Sousa P., Moura M., Beja Manaças M., Alves J., Correia L., Moura Santos P., Valente A., Gonçalves A., Baldaia C., Proença H., Velosa J.

Introdução: O curso clínico dos doentes com Doença de Crohn (DC) e Colite Ulcerosa (CU) é marcado por períodos de remissão e actividade inflamatória. Devido à baixa correlação entre a avaliação clínica e a actividade endoscópica, são necessários marcadores objectivos da inflamação. A calprotectina fecal (CF) é um marcador não invasivo que demonstrou ser útil na avaliação da inflamação intestinal. **Objetivos:** Avaliar o desempenho da CF na detecção de actividade endoscópica e correlação com os restantes marcadores inflamatórios. **Métodos:** A CF foi determinada utilizando um “fluorenzimoimunoensaio, ELIA-Calprotectin (ThermoFisher)” (ELIA) e um teste “point-of-care High-range-Quantum-Blue®-Calprotectin (Bühlmann)” (POCT). A actividade foi avaliada utilizando scores clínicos (Harvey-Bradshaw e Mayo), analíticos (proteína-C-reativa (PCR), velocidade de sedimentação e leucograma) e endoscópicos (SES-CD e Mayo). **Resultados:** Avaliaram-se 56 doentes (39 DC, 17 CU) e 12 controlos sem doença. A CF ELIA e POCT foi determinada nos controlos (61,1 mg/Kg e 84,7 µg/g), CU em remissão (70,7 mg/Kg e 195,1 µg/g) e DC em remissão (162,8 mg/Kg e 429,8 µg/g). Nos doentes em actividade os valores de CF ELIA e POCT foram superiores - DC (543,1 mg/Kg e 1001,0 µg/g), CU (6906,3 mg/Kg e 2732,2 µg/g). Valores inferiores a 226 mg/Kg (EIA) e 174 µg/g (POCT) predisseram doença inactiva com sensibilidade 82,8% e 80,6% e especificidade 85,0% e 100% respectivamente. A correlação entre os dois métodos foi 0,802 ($p < 0,01$). Verificou-se correlação significativa com os neutrófilos ($r = 0,419$ e $r = 0,468$), PCR ($r = 0,516$ e $r = 0,543$) e score Mayo clínico ($r = 0,874$ e $r = 0,877$) e endoscópico ($r = 0,788$ e $r = 0,852$). A correlação da CF não foi significativa para os scores na DC. **Discussão:** Independentemente do método utilizado, a CF apresentou boa correlação com os métodos analíticos, com boa capacidade em distinguir doença activa de inactiva. São necessários estudos adicionais para determinar a capacidade em distinguir diferentes subgrupos de actividade endoscópica na DC.

Hospital Santa Maria - Centro Hospitalar Lisboa Norte