

### 3 FACTORES DE RISCO PARA NEOPLASIA INTRA-EPITELIAL NA COLITE ULCEROSA – ESTUDO TRANSVERSAL

Freire P.\*1, Figueiredo P.1, Cardoso R.1, Donato M.M.1, Ferreira M.1, Mendes S.1, Cipriano M.A.2, Silva M.R.2, Ferreira A.M.1, Vasconcelos H.3, Portela F.1, Sofia C.1.

**Introdução:** À colite ulcerosa (CU) associa-se risco aumentado de cancro colo-rectal (CCR). A identificação de factores de risco para CCR é importante para aprimorar o rastreio. Os factores de risco identificados resultaram, maioritariamente, de estudos retrospectivos provenientes de centros de referência envolvendo doentes de risco elevado. **Objectivo:** Identificar factores de risco para NIE em doentes com CU de longa evolução sem história de colangite esclerosante primária (CEP) e/ou neoplasia intra-epitelial (NIE). **Doentes e métodos:** 150 doentes com CU distal/extensa com  $\geq 8$  anos e sem história de CEP e/ou NIE foram, prospectivamente, rastreados através de colonoscopia com biopsias aleatórias seriadas (n=77) ou endomicroscopia confocal guiada por cromoendoscopia (n=73). No grupo da cromoendoscopia foi realizada pesquisa e contabilização dos focos de criptas aberrantes (FCA) no recto. **Resultados:** Detectou-se NIE em 10 doentes (6,7%). Os doentes com NIE tinham um número de FCA significativamente superior ao dos doentes sem NIE ( $4,83 \pm 3,13$  vs  $2,17 \pm 2,78$ ,  $p=0,029$ ). A prevalência de FCA foi de 100% nos doentes com NIE e de 56,7% dos doentes sem NIE ( $p=0,056$ ). Embora sem atingir significado estatístico, verificou-se uma tendência para associação entre o risco de NIE com idades mais avançadas ( $57,90 \pm 13,52$  vs  $49,51 \pm 14,26$ ,  $p=0,070$ ) e maior tempo de evolução da doença ( $22,40 \pm 10,26$  vs  $16,37 \pm 7,73$ ,  $p=0,059$ ). Verificou-se, igualmente, uma tendência para menor prevalência de toma de messalazina oral nos doentes com NIE (70% vs 90%,  $p=0,054$ ). A idade de diagnóstico, a extensão da doença, a existência de pseudo-pólipos, os hábitos tabágicos, a história familiar de CCR e o índice de massa corporal não revelaram associação significativa com o risco de NIE. **Conclusão:** Na CU de longa evolução sem história de CEP e/ou NIE são factores de risco para NIE - a prevalência/número de FCA, a idade avançada, a maior duração da doença e a inexistência de toma de messalazina oral.

1 - Serviço de Gastrenterologia do Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra 2 - Serviço de Anatomia Patológica do Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra 3 - Serviço de Gastrenterologia do Centro Hospitalar Leiria – Pombal