

Lopes S., Andrade P., Rodrigues-Pinto E., Vilas-Boas F., Magro F., Macedo G.

Introdução e objectivos: A recorrência endoscópica após cirurgia na doença de Crohn (DC) é elevada, com importante valor prognóstico. O objectivo foi avaliar a recorrência endoscópica após ileolectomia e determinar factores de prognóstico no momento da colonoscopia. **Métodos:** Estudo transversal dos doentes com DC previamente submetidos a ileolectomia propostos para reavaliação endoscópica entre março/2010 e fevereiro/2014. Definiu-se recorrência endoscópica como um score Rutgeerts². **Resultados:** Dos 100 doentes propostos para colonoscopia, 32% apresentavam critérios endoscópicos de recorrência (11 diagnosticados após dilatação da anastomose e passagem para o neoíleo), que se associou significativamente a valores mais elevados de calprotectina ($410.5 \pm 401 \mu\text{g/g}$ vs $78.7 \pm 100.4 \mu\text{g/g}$, $p < 0.001$) e lactoferrina fecais ($38.6 \pm 43.2 \mu\text{g/g}$ vs $8.3 \pm 18.4 \mu\text{g/g}$, $p < 0.001$), sem correlação com valores de proteína C-reativa (PCR) ($p = 0.113$). Estes doentes intensificaram mais frequentemente a terapêutica após a colonoscopia índice (25% vs 6%, $p = 0.009$) e necessitaram de mais ciclos de corticoterapia (21.9% vs 3%, $p = 0.003$) durante o seguimento (mediana de 12 meses). Dos doentes com recorrência que alteraram a terapêutica, nenhum necessitou de cirurgia (0% vs 4.2%, $p = 0.444$); não houve diferenças na necessidade de corticoterapia (37.5% vs 16.7%, $p = 0.235$) durante o seguimento relativamente aos que não intensificaram a terapêutica. Todos os doentes com recorrência endoscópica na altura da colonoscopia índice encontram-se actualmente em remissão clínica, sendo a albumina actual de $42 \pm 4.9 \text{g/dL}$ e a PCR mediana de 3.4mg/dL ; dezoito (56%) destes doentes estão a fazer terapêutica com biológico. **Conclusões:** A avaliação endoscópica no pós-operatório permitiu o diagnóstico de recidiva subclínica num terço dos doentes. Valores elevados de calprotectina e a lactoferrina fecais associaram-se de forma significativa a recorrência endoscópica, não se verificando associação com os valores da PCR. A determinação da recidiva da doença permite otimizar/intensificar a terapêutica e dessa forma tentar influenciar o prognóstico.

Serviço de Gastrenterologia do Centro Hospitalar São João