

## 59 SCORE DE LEWIS: ÚTIL NO DIAGNÓSTICO MAS NÃO NA DEFINIÇÃO DE PROGNÓSTICO DOS DOENTES COM SUSPEITA DE DOENÇA DE CROHN

Silva M,, Marques M,, Rodrigues-Pinto E,, Peixoto A,, Gaspar R,, Nunes AC,, Magro F,, Lopes S,, Macedo G.

**INTRODUÇÃO E OBJETIVOS:** A videocápsula endoscópica (VCE) é o método de diagnóstico inicial na avaliação dos doentes com suspeita de Doença de Crohn (DC) com ileocolonosopia normal. A utilização do Score de Lewis (SL) permite uma quantificação da atividade inflamatória. Os autores pretendem avaliar a utilidade do SL no diagnóstico e definição do prognóstico dos doentes com suspeita de DC submetidos a VCE.

**MATERIAL:** Estudo retrospectivo de doentes com suspeita de DC, submetidos a VCE, entre 2010-2015 (seguimento mínimo de 12 meses). Utilizou-se o SL para quantificação da atividade inflamatória detetada.

**SUMÁRIO DOS RESULTADOS:** Foram incluídos 148 doentes (56% mulheres, com idade média de  $39 \pm 14$  anos). Valores de SL  $>135$  foram detetados em 52 (35%) doentes. O diagnóstico de DC foi estabelecido em 46 (31%) doentes: 40 (77%) doentes com SL  $>135$  e 6 (6%) doentes com SL  $\leq 135$  ( $p < 0,001$ ). A mediana do SL dos doentes com diagnóstico posterior de DC foi de 562 (IQR: 225-1350) e dos doentes não diagnosticados foi de 0 (IQR: 0-124) ( $p < 0,001$ ). O SL apresentou boa acuidade diagnóstica com AUROC de 0,92 ( $p < 0,001$ ). Considerando um cut-off de 135, este score apresenta boa sensibilidade (87%), especificidade (88%), valor preditivo positivo (77%) e valor preditivo negativo (94%) para diagnóstico de DC. Não se verificaram diferenças estatisticamente significativas nos valores de SL dos doentes que iniciaram terapêutica imunomoduladora (574 vs. 450;  $p = 0,224$ ) e biológica (586 vs. 527;  $p = 0,352$ ), foram submetidos a cirurgia de ressecção intestinal (586 vs. 454;  $p = 0,691$ ) ou tiveram agudização com necessidade de internamento (361 vs. 458;  $p = 0,508$ ) no primeiro ano após o diagnóstico.

**CONCLUSÕES:** O SL (cutoff 135) é muito útil na confirmação da suspeita do diagnóstico de DC. Contudo, esta escala não se associou de forma significativa a variáveis de prognóstico, o que sugere que novos modelos poderão ter interesse nesta avaliação.

Serviço de Gastroenterologia - Centro Hospitalar São João