

66 QUE DOENTES EM RISCO AUMENTADO DE AGUDIZAÇÃO NA COLITE ULCEROSA? - UM ESTUDO PROSPECTIVO.

Boal Carvalho P (1), Dias de Castro F (1), Barbosa M (1), Monteiro S (1), Curdia Gonçalves T (1), Rosa B (1), Moreira MJ (1), Cotter J (1,2,3)

Introdução e objectivos

A colite ulcerosa (CU) é uma doença inflamatória intestinal com períodos de remissão e períodos de agudização. Pretendemos identificar prospectivamente factores de risco clínicos, analíticos e endoscópicos para agudização na CU.

Material e métodos

Estudo prospectivo incluindo doentes consecutivos com diagnóstico de CU, observados em consulta hospitalar. Incluídos doentes sob tratamento para a CU, em remissão clínica sustentada e com seguimento ≥ 6 meses.

Analisadas variáveis clínicas, analíticas e endoscópicas, medicação instituída e adesão ao tratamento. Durante o seguimento, analisada a incidência de agudização (definida como hospitalização, cirurgia ou a necessidade de alterar tratamento). Efectuada análise estatística com o SPSS; valor de $p < 0,05$ considerado estatisticamente significativo.

Resultados

Incluídos 135 doentes, 56,3% mulheres, idade média 44 (± 13) anos, duração média da doença 6,4 ($\pm 4,8$) anos. O score endoscópico de Mayo (SEM) foi ≤ 1 em 65% dos doentes e > 1 em 35%. A doença foi classificada como proctite em 47% dos doentes, colite esquerda em 35% e colite extensa em 18%.

Observou-se agudização da doença em 14,1% ($n=19$) dos doentes. Idade < 40 anos (21,8% versus 8,8%, $p=0,032$), duração da doença < 8 anos (17,3% versus 3,2%, $p=0,048$), recidiva no último ano (40,0% versus 12,0%, $p=0,034$), SEM > 1 (50,0% versus 3,1%, $p<0,001$) e não-adesão ao tratamento (30,0% versus 11,3%, $p=0,038$) associaram-se significativamente a um risco aumentado de agudização aos 6 meses.

Conclusões

Observámos neste estudo prospectivo uma incidência de 14% de agudização da CU aos 6 meses. Este risco foi significativamente mais elevado em doentes jovens ($p=0,032$) com duração mais curta da doença ($p=0,048$), com recidivas prévias recentes ($p=0,034$) ou não aderentes ao tratamento ($p=0,038$), e doentes sem cicatrização da mucosa ($p<0,001$).

Nestes doentes, um limiar mais baixo para alterar ou intensificar a medicação deve ser considerado, e reforçada a importância da adesão terapêutica.

1 – Serviço de Gastreenterologia, Hospital da Senhora da Oliveira – Guimarães, Portugal 2 – Life and Health Sciences Research Institute (ICVS), Escola de ciência da saúde, Universidade do Minho, Portugal 3 – ICVS/3B's, PT Government Associate Laboratory, Braga/Guimarães, Portugal