

Conclusão: Não foi observada diferença significativa em relação ao colágeno tipo 1 entre as duas técnicas de anastomose (sutura simples e invaginação).

<https://doi.org/10.1016/j.jcol.2017.09.348>

TL5-050

RESERVATÓRIO ILEAL DE PACIENTES COM RETOCOLITE ULCERATIVA E POLIPOSE ADENOMATOSA FAMILIAR EXIBEM ALTERAÇÕES NA VIA DE AUTOFAGIA



Nielce Maria Paiva, Lívia Bitencourt Pascoal, Leandro Minatel Vidal de Negreiros, Claudio Saddy Rodrigues Coy, Maria de Lourdes Setsuko Ayrizono, Marciane Milanski, Raquel Franco Leal

Laboratório de Investigação em Doenças Inflamatórias Intestinais, Coloproctologia, Faculdade de Ciências Médicas (FCM), Universidade Estadual de Campinas (Unicamp), Campinas, SP, Brasil

Introdução: A cirurgia do reservatório ileal (RI) é o procedimento de escolha para pacientes com retocolite ulcerativa (UC) refratária ao tratamento clínico. A bolsite é uma das complicações mais comuns após a cirurgia. Alterações nas vias de autofagia têm sido relatadas nas doenças inflamatórias intestinais. Entretanto, não há estudos no RI.

Objetivo: Avaliar autofagia nos RI de pacientes com UC e polipose adenomatosa familiar (FAP) e comparar com controles de íleo distal normal.

Casuística e método: Foram estudados 16 pacientes com RI em J, assintomáticos e endoscopicamente normais. O grupo controle foi constituído por oito pacientes com ileocolonosopia normal. Foi avaliada a expressão dos transcritos ULK1, BECN1, ATG16L1, ATG5, MAP1LC3A, BAX, BCL2, por qPCR e das proteínas Beclin-1, LC3 II, p62 e HSC-70 por imunoblot e imunofluorescência. O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa. Para análise estatística, usaram-se testes não paramétricos, com significância adotada de $p < 0,05$.

Resultados: Houve diminuição significativa dos níveis transcricionais de ATG5, MAP1LC3A e BAX no grupo FAP ($p < 0,05$). Houve diminuição do nível proteico de Beclin-1 nos grupos UC e FAP comparados com o controle ($p < 0,05$). Apesar de os níveis de LC3II por imunoblot estarem elevados no grupo UC, a LC3 total e a colocalização LC3/p62 mostraram-se diminuída na análise por imunofluorescência nos grupos UC e FAP comparados com o controle ($p < 0,05$). Verificou-se aumento de p62 no grupo UC por imunoblot, o que corroborou esses resultados.

Conclusão: Os achados evidenciam possível deficiência do mecanismo de autofagia no RI, tanto na UC quanto na FAP, porém por mecanismos distintos. Na FAP, provavelmente é secundário à diminuição da apoptose e na UC seja devido principalmente à ativação crônica dos Toll-like receptors. A diminuição da autofagia leva ao acúmulo de proteínas disfuncionais no citoplasma, conduz à ativação de vias

pró-inflamatórias, o que poderia explicar a predisposição à inflamação no RI principalmente na UC.

<https://doi.org/10.1016/j.jcol.2017.09.349>

TL5-051

INDIVÍDUOS COM DOENÇA DE CROHN EM REMISSÃO TÊM UMA ELEVADA PERCENTAGEM DE PROCTEOBACTERIAS COMPARADOS COM INDIVÍDUOS SAUDÁVEIS QUE HABITAM O MESMO DOMICÍLIO: RESULTADOS PRELIMINARES



Daniéla Oliveira Magro, Lilian Vital Pinheiro, Dioze Guadagnini, Sylvia Helena Monteiro, Andrey Santos, Mario José Abidalla Saad, Claudio Saddy Rodrigues Coy

Universidade Estadual de Campinas (Unicamp), Campinas, SP, Brasil

Introdução: A etiologia da doença de Crohn (DC) é baseada na interação da microbiota intestinal com a regulação do sistema imune do hospedeiro. Observou-se que na doença inflamatória intestinal há alterações na composição da microbiota intestinal. Há poucas evidências sobre a metagenômica da flora intestinal em indivíduos com DC, bem como na população saudável.

Objetivo: Comparar a composição da microbiota intestinal em pacientes com DC e controles saudáveis (GS) que vivem no mesmo domicílio.

Métodos: Estudo transversal analítico com indivíduos com CD e indivíduos saudáveis residentes no mesmo ambiente doméstico. O IADC foi empregado para avaliar a atividade da doença. As amostras fecais foram coletadas com solução estabilizadora de DNA do kit DNA Plus de PSP Spin Stool. A diversidade microbiana foi examinada através da análise do gene 16S rRNA.

Resultados: Foram selecionados 17 indivíduos saudáveis para o grupo controle (GS) e 17 com DC, todos em remissão clínica (CDAI médio $35,16 \pm 30,6$). A média de idade em GS e DC foi de $54,7 \pm 11,4$ e $43,7 \pm 15,7$ anos, respectivamente. O IMC foi semelhante em ambos os grupos ($23,8 \pm 6,3$; $24,1 \pm 4,4$; $p > 0,05$). Não houve diferenças quanto à proporção de Firmicutes (GS: $36,5 \pm 7,0\%$, DC: $36,03 \pm 12,0\%$, $p = 0,88$) e Bacteroidetes (GS: $51,4 \pm 9,1\%$, DC: $48,1 \pm 11\%$, $p = 0,74$). Diferentes proporções de Proteobactérias foram maiores no grupo DC (GS $5,1 \pm 2,8\%$, DC $9,8 \pm 4,04\%$, $p = 0,016$).

Conclusões: Não houve diferenças nas proporções de Firmicutes e Bacteroidetes nos grupos GS e DC. A maior proporção de Proteobactérias sinalizou um possível papel como marcador de disbiose na DC.

<https://doi.org/10.1016/j.jcol.2017.09.350>

TL6-052

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES COM DOENÇA INFLAMATÓRIA INTESTINAL DE CAMPO GRANDE (MS)



Jhelly Aparecida Valcanaia Arantes^a,
 Carlos Henrique Marques dos Santos^a,
 Breno Matos Delfino^a,
 Bruno Alexandre da Silva^a,
 Rafaela Maria Maran de Souza^b,
 Thaynara Maria Maran de Souza^b,
 Isabella Demeis Flávio^b

^a Hospital Regional de Mato Grosso do Sul, Campo Grande, MS, Brasil

^b Universidade Anhanguera Uniderp, Campo Grande, MS, Brasil

Introdução: De acordo com vários estudos epidemiológicos há um aumento significativo de casos de doença inflamatória nos países em desenvolvimento.

Objetivo: Descrever os dados epidemiológicos dos pacientes com doença inflamatória intestinal de pacientes cadastrados em Campo Grande (MS).

Método: Pesquisa descritiva, com análise dos prontuários em banco de dados retrospectivo, em pacientes que cadastraram e renovaram o processo no Programa de Medicamentos Excepcionais da Secretaria de Saúde, de janeiro de 2008 e dezembro de 2016.

Resultados: Participaram da pesquisa 423 pacientes, 260 mulheres e 163 homens. Desse total, 238 tinham doença de Crohn e 185 retocolite ulcerativa. A média de idade foi de 46 anos. O medicamento mais usado por ambas as doenças foi a mesalazina e 34,3% dos pacientes necessitaram fazer a troca de medicamentos ao longo do tratamento, a maioria era portadora da doença de Crohn. Nos pacientes com Crohn foi mais comum a colite (40,6%) e nos pacientes com RCU a pancolite (78,8%). Do total de pacientes, 10,8% das mulheres e 18,4% dos homens necessitaram usar anti-TNF.

Conclusão: Conhecer melhor o perfil epidemiológico da população estudada poderá contribuir para melhor planejamento terapêutico e fornecerá dados importantes para conhecimento da história natural da doença.

<https://doi.org/10.1016/j.jcol.2017.09.351>

TL6-053

VEDOLIZUMABE NA INDUÇÃO DA REMISSÃO NA RETOCOLITE ULCERATIVA: UM ESTUDO PILOTO OBSERVACIONAL E MULTICÊNTRICO



Patrícia Zacharias^a, Rodrigo Bremer Nones^b,
 Fábio Vieira Teixeira^c,
 Marco Antonio Zeroncio^d, Cristina Flores^e,
 Eron Fábio Miranda^a, Paulo Gustavo Kotze^a

^a Hospital Universitário Cajuru, Curitiba, PR, Brasil

^b Serviço de Gastroenterologia, Hospital Nossa Senhora das Graças, Curitiba, PR, Brasil

^c Clínica Gastrosaúde, Marília, SP, Brasil

^d Universidade Potiguar (UnP), Natal, RN, Brasil

^e Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), Porto Alegre, RS, Brasil

Introdução: Vedolizumabe (VDZ) é um anticorpo monoclonal anti-integrina alfa4-beta7 que bloqueia a migração

leucocitária para a parede intestinal. Sua eficácia foi documentada na indução e manutenção da remissão na retocolite ulcerativa inespecífica (RCUI), em estudos pivotais. Não há dados em pacientes brasileiros com VDZ na RCUI.

Objetivo: Avaliar a eficácia do VDZ na indução da remissão em portadores de RCUI.

Método: Estudo retrospectivo e observacional, de uma coorte de portadores de RCUI provenientes de oito centros de referência no Brasil. Critérios de inclusão: pacientes com RCUI, tratados com VDZ em algum momento do seu seguimento, por mais de 12 semanas. Variáveis analisadas: idade, gênero, duração da doença, classificação de Montreal, medicações prévias, remissão e resposta clínicas, eventos adversos e óbitos. Resposta clínica foi definida como queda no escore parcial de Mayo ≥ 2 pontos. Remissão clínica foi definida como escore parcial de Mayo ≤ 2 .

Resultados: Foram analisados 23 pacientes, com média de 38,6 anos (21-68) e duração da doença média de 110,5 meses (15-312). A maioria dos pacientes era do gênero masculino (60,8%), apresentava pancolite (fenótipo E3 – 56,5%) e usou biológicos previamente (82,6%). Para a análise de eficácia, quatro foram excluídos (menos de 12 semanas de seguimento). Na semana 12, remissão clínica foi observada em 26,3% (5/19) e resposta clínica em 63,15% (12/19). Seis pacientes foram considerados não respondedores primários e cinco apresentaram perda secundária de resposta. Colectomias foram descritas em três pacientes. Eventos adversos ocorreram em quatro pacientes e houve um óbito por sepse de foco indeterminado.

Conclusões: VDZ foi eficaz na indução da remissão e resposta clínicas em uma população refratária de portadores de RCUI. Este estudo descreve os primeiros dados sobre a droga em pacientes brasileiros com RCUI.

<https://doi.org/10.1016/j.jcol.2017.09.352>

TL6-054

VEDOLIZUMABE NA INDUÇÃO DA REMISSÃO NA DOENÇA DE CROHN: UM ESTUDO PILOTO OBSERVACIONAL E MULTICÊNTRICO



Ramir Luan Perin^a, Paulo Gustavo Kotze^a,
 Juliano Coelho Ludvig^b,
 Aderson Omar Mourão Cintra Damião^c,
 Marco Zeroncio^d, Cristina Flores^e,
 Fabio Vieira Teixeira^f

^a Hospital Universitário Cajuru, Curitiba, PR, Brasil

^b Espaço de Saúde do Aparelho Digestivo (Esadi), Blumenau, SC, Brasil

^c Universidade de São Paulo (USP), São Paulo, SP, Brasil

^d Universidade Potiguar (UnP), Natal, RN, Brasil

^e Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Porto Alegre, RS, Brasil

^f Gastrosaúde, Marília, SP, Brasil

Introdução: Vedolizumabe (VDZ) é um anticorpo monoclonal anti-integrina alfa4-beta7 que bloqueia a migração leucocitária para a parede intestinal. Sua eficácia foi