

TL50

EXPLORANDO AS TAXAS DE ESTOMAS NA DOENÇA DE CROHN NA ERA DOS BIOLÓGICOS: UM ESTUDO POPULACIONAL TEMPORAL

Paulo Gustavo Kotze^{a,b}, Ramir Luan Perin^{a,b}, Christopher Ma^{a,b}, Abdulelah Almutairi^{a,b}, Divine Tanyingoh^{a,b}, Remo Panaccione^{a,b}, Gilaad G. Kaplan^{a,b}

^a Pontifícia Universidade Católica do Paraná (PUC-PR), Curitiba, PR, Brasil

^b IBD Unit, University of Calgary, Canada

Introdução: As taxas de cirurgia na doença de Crohn (DC) são conflitantes, com discrepâncias entre estudos populacionais e séries retrospectivas. Com os avanços no tratamento clínico, as taxas de formação de estomas em relação ao tempo necessitam ser reavaliadas, principalmente na era dos biológicos.

Método: Estudo populacional conduzido entre abril de 2002 e março de 2009, utilizando o banco de dados de resumos de alta da região “Calgary Health Zone”, Alberta, Canadá. Identificamos pacientes adultos (≥ 18 anos) internados por DC que realizaram estomas intestinais ($n = 427$). A taxa anual de criação de estomas foi calculada dividindo-se o número de estomas pela prevalência estimada da DC para cada ano fiscal. Análise temporal foi realizada com a taxa de criação de estomas e mudança de percentual anual (APC), com intervalos de confiança de 95%, com um modelo linear com distribuição Poisson. A análise foi então estratificada entre estomas criados de forma eletiva versus emergencial. Análise estatística: programa Joinpoint Regression Program (Version 4.5.0.1, National Cancer Institute).

Resultados: A taxa de criação de estomas foi de 1.9 por 100 pessoas-ano (PY) (95% CI: 1.5, 2.5). A taxa de criação de estomas entre 2002 e 2009 teve tendência para redução em média 5.8% por ano (95% CI: -11.4%, 0.2%), de uma taxa de 2.3 estomas por 100-PY (95% CI: 1.8, 3.0) em 2002 para 1.6 estomas por 100-PY (95% CI: 1.3, 2.1) em 2009. Classificando-se pela indicação cirúrgica, a taxa de estomas de emergência diminuiu significativamente entre 2002 e 2009 com uma APC de -14.6% (95% CI: -22.8%, -5.6%). Em contraste, as taxas de estomas eletivos permaneceram estáveis com uma APC de 3.1% (95% CI: -2.8%, 9.4%). Em paralelo, houve ainda redução dos estomas temporários (APC: -3.2% [95% CI: -6.2%, -0.1%]), com as taxas de estomas permanentes com discreto aumento (APC: +2.8% [95% CI: -2.6%, +8.6%]).

Conclusões: Neste estudo populacional temporal, demonstramos uma redução significativa nas taxas de estomas de emergência na doença de Crohn, com uma mudança de paradigma associada a um aumento das taxas de estomas eletivos na era dos biológicos. Da mesma forma, houve redução de estomas temporários e discreto aumento dos estomas definitivos no período do estudo.

<https://doi.org/10.1016/j.jcol.2018.08.302>



TL51

IDENTIFICAÇÃO DO PERFIL TRANSCRICIONAL IMUNOLÓGICO DO TECIDO ADIPOSEO MESENTERIAL DE PACIENTES COM DOENÇA DE CROHN

Francesca A. Ramos Silva, Lívia Bitencourt Pascoal, Maria de Lourdes Setsuko Ayrizono, Claudio Saddy Rodrigues Coy, Azucena Salas, João José Fagundes, Raquel Franco Leal

Laboratório de Investigação em Doença Inflamatória Intestinal, Serviço de Coloproctologia, Departamento de Cirurgia, Faculdade de Ciências Médicas (FCM), Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP), Campinas, SP, Brasil

Introdução: A doença de Crohn (DC) é uma doença multifatorial caracterizada por inflamação granulomatosa transmural que afeta principalmente o íleo terminal e o cólon. O espessamento do tecido adiposo mesenterial (TAM) próximo à área intestinal afetada é uma característica da DC.

Objetivo: Avaliar marcadores inflamatórios no TAM de pacientes com DC correlacionando com o seu papel na patogênese desta doença.

Material e método: Foi realizado estudo transcricional total por meio de RNA sequencing (RNAseq), e os genes de interesse foram validados em uma coorte independente por PCR em tempo real (RT-PCR). Trinta e um pacientes com DC ileocecal operados participaram do estudo, sendo obtidas amostras de TAM da região ileal do espécime cirúrgico. Destes, 8 pacientes compuseram a coorte do RNAseq e 23, a de validação biológica. O grupo controle foi composto por pacientes operados por outras doenças que não DII (4 RNAseq e 13 RT-PCR). Somente amostras com número de integridade de RNA (RIN) maior que sete foram utilizadas. A análise de bioinformática foi realizada por meio do software DESeq. A análise preliminar do RNAseq se fundamentou em uma análise exploratória com agrupamento por meio de clusters hierárquicos e visualização por meio da análise dos componentes principais (PCA). Para as demais análises estatísticas, utilizou-se teste não paramétrico, com $p < 0,05$. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa.

Resultados: A análise do RNAseq mostrou aumento nos níveis transcricionais de CD79A (FC:14,64), presente em células linfocíticas B e aumento de CTLA4 (FC:4,93), relacionado com a inibição de células T, presente em células tolerogênicas, no TAM de pacientes com DC quando comparados ao grupo CTR. Esses achados foram validados na coorte independente por RT-PCR: CD79A ($p = 0,0417$) e CTLA4 ($p = 0,0012$).

Conclusão: Este estudo demonstrou pela primeira vez a predominância de células B em detrimento a outras células imunes no TAM de pacientes com DC que podem estar participando da fisiopatogenia da doença.

<https://doi.org/10.1016/j.jcol.2018.08.303>

