

TL52

LESÕES ANATÔMICAS ESFINCTERIANAS NA
ULTRASSONOGRÁFIA ENDOANAL
TRIDIMENSIONAL: CORRELAÇÃO COM
INCONTINÊNCIA FECAL NOS PACIENTES
COM DOENÇA DE CROHN PERIANAL

Umberto Morelli, Maria de Lourdes Setsuko
Ayrizono, Raquel Franco Leal, Claudio Saddy
Rodrigues Coy

*Grupo de Coloproctologia, Universidade Estadual
de Campinas (UNICAMP), Campinas, SP, Brasil*

Introdução: A incidência de Doença de Crohn Perianal (DCP) varia entre 20% e 25% dos pacientes com doença de Crohn. A avaliação padrão da DCP consiste no exame clínico, associado frequentemente a exame sob anestesia, e complementado com exame de imagem como Ressonância Magnética Nuclear ou Ultrassonografia Endoanal (USEA).

Objetivo: Avaliar as lesões esfincterianas na DCP, utilizando a USEA, e correlacionar estes achados com a Incontinência Fecal (IF), por meio do escore de Jorge-Wexner.

Casuística e método: Estudo transversal observacional, com pacientes com DCP, maiores de 18 anos, de ambos os sexos. Todos os pacientes foram submetidos à avaliação clínica e responderam a um questionário para o cálculo do escore de Jorge-Wexner. Realizou-se USEA 2D e 3D, sendo também quantificados os escores de Starck e de Starck modificado por Caldaro.

Resultados: Quarenta pacientes foram incluídos no estudo, sendo 26 (65%) do sexo feminino, com média de idade de 32,98 (19-57) anos. Dez doentes (25%) apresentavam apenas envolvimento perianal da doença; 11 (27,5%) também tinham acometimento do reto; sete (17%), ileocólico; seis (11%), do íleo e seis (11%), do cólon. A média do escore de Jorge-Wexner foi de 4,18, do escore de Starck de 9,88 e de Starck Modificado de 11,93.

Conclusão: Pacientes com DCP apresentaram significativas lesões anatômicas do aparelho esfincteriano, porém não houve correlação destas com a ocorrência de IF. O comprimento da lesão do esfíncter anal interno e o tamanho das lesões do esfíncter anal (interno e externo) tiveram correlação com o escore de Jorge-Wexner, podendo ser preditores da ocorrência de IF após procedimentos cirúrgicos, neste grupo de pacientes.

<https://doi.org/10.1016/j.jcol.2018.08.304>



TL53

MANIFESTAÇÕES REUMÁTICAS EM DOENÇA
INFLAMATÓRIA INTESTINAL: A
EXPERIÊNCIA DE 10 ANOS DE UM CENTRO
TERCIÁRIO DE REFERÊNCIA

Miguel José Mascarenhas Saraiva Jr., Emanuel
Dias, Bruno Fernandes, Patrícia Andrade,
Amadeu Corte Real, Susana Lopes, Fernando
Magro, Guilherme Macedo

*Serviço de Gastreenterologia, Centro Hospitalar de
São João, Faculdade de Medicina, Porto, Portugal*

Introdução e objetivos: As manifestações reumáticas da patologia gastrointestinal, particularmente da doença inflamatória intestinal, além de poderem dificultar a abordagem diagnóstica, complicam o curso natural da história da doença primária, encerrando muitas vezes um prognóstico sombrio devido à afeção multiorgânica que muitas vezes comportam.

Materiais: Foram avaliados retrospectivamente todos os pacientes com diagnóstico simultâneo de doença inflamatória intestinal e patologia reumática, no período de tempo compreendido entre 2007 e 2017. Para esse efeito, foram pesquisados todos os doentes com os seguintes diagnósticos reumatológicos confirmados (ICD9): Artrite Reumatóide; Poliartrite Indiferenciada; Espondilite Anquilosante; Espondilartrite; Artrite Psoriática; Polimialgia Reumática; Doenças Difusas do Tecido Conjuntivo; LES; Esclerose Sistêmica; Síndrome de Sjögren; Vasculite; Doença de Behçet; Gota; Pseudogota; Osteoartrose; com um diagnóstico de patologia gastrointestinal/hepático concomitante confirmado.

Sumário dos resultados: De uma amostra de 2169 pacientes seguidos, simultaneamente em consulta de Gastreenterologia e Reumatologia, identificaram-se 51 pacientes com os requisitos supramencionados, sendo que 3 pacientes foram excluídos após exclusão subsequente de doença reumática. A maioria dos doentes eram do sexo feminino (58,3%). A idade média na altura do diagnóstico foi de 53,2 anos (intervalo 29-91 anos). Relativamente às manifestações reumatológicas: diagnóstico de artrite reumatóide em 13 doentes (27.1%), espondilartrite em 13 doentes (27.1%), espondilite anquilosante em 5 doentes (10.4%), poliartrite indiferenciada em 4 doentes (8.3%), LES em 4 doentes (8.3%), artrite psoriática em 2 doentes (4.2%) e outros diagnósticos (2.1%) em 7 doentes (esclerose sistêmica, síndrome de Sjögren, vasculite, doença de Behçet, gota, osteoartrose e doenças do tecido conjuntivo). Adicionalmente, 27.1% dos pacientes efectuaram terapêutica com biológico.

Conclusões: Atendendo a que 2.2% dos pacientes, seguidos em ambas as especialidades, apresentam doença inflamatória intestinal e patologia reumatológica simultânea, é fundamental, caracterizar o impacto e repercussões terapêuticas que advém do “overlap” clínico entre patologias. Com o efeito, estudos retrospectivos que permitam aferir o impacto epidemiológico das manifestações reumatológicas em doentes com doença inflamatória intestinal são de capital importância.

<https://doi.org/10.1016/j.jcol.2018.08.305>

