



Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia



O-211 - UTILIDAD DEL SCORE MARIA EN LA ENFERMEDAD DE CROHN YEYUNOILEAL

Ballester Pla, María Neus; Pous Serrano, Salvador; Frasson, Matteo; Sánchez-Jordá, Gonzalo; Pámies Guilabert, José; García-Domínguez, Rafael; Nos Mateu, Pilar; García-Granero Ximénez, Eduardo

Hospital Universitario La Fe, Valencia.

Resumen

Objetivos: La evaluación de las lesiones inflamatorias intestinales por técnicas de imagen es esencial para el manejo de los pacientes con enfermedad de Crohn. La identificación de la localización y la extensión de la enfermedad en el momento del diagnóstico es necesaria para establecer un plan de manejo adecuado, y las técnicas de imagen son el referente aceptado para la detección de complicaciones incluyendo estenosis y lesiones penetrantes tales como fistulas y abscesos. Son numerosos los estudios que intentan relacionar los hallazgos radiológicos de la resonancia con la actividad y gravedad de la enfermedad. En este estudio utilizamos el Índice de Actividad de Resonancia Magnética conocido por sus siglas como MaRIA (*Magnetic Resonance Index of Activity*) que es el único que se ha validado externamente, mostrando una buena correlación con el CDEIS y con la respuesta al tratamiento médico. El objetivo es valorar la utilidad de la enterorresonancia la determinación de la actividad inflamatoria en la EC yeyuno-ileal mediante la determinación del MaRIA y su comparación con los resultados anatómo-patológicos que incluyen el estudio de la pared intestinal completa de la pieza quirúrgica.

Métodos: Se trata de un estudio prospectivo observacional consecutivo. El diagnóstico de la EC se estableció según criterios de Lennard-Jones y los pacientes se clasificaron según clasificación de Montreal. Se realizó una resonancia magnética mediante enterografía, con el mismo protocolo y secuencias, en los tres meses previos a la cirugía. En todas las lesiones encontradas se realizó resección o biopsia de pared completa de la misma. El análisis histológico se utilizó la clasificación de Chiorean. Se realiza un análisis estadístico comparando el MaRIA calculado para cada lesión y su correlación con el resultado de la anatomía patológica de la pieza quirúrgica.

Resultados: En el estudio se incluyen 38 pacientes con 83 lesiones y se ha obtenido el valor del MaRIA de 59 lesiones. Los resultados muestran que las lesiones clasificadas histológicamente como fibrosis y mixto leve muestran valores medios de MaRIA similares. Lo mismo ocurre con el grupo de inflamación y mixto grave que presentan cifras superiores y donde, incluso, éste último presenta cifras más elevadas. Aplicando un análisis de regresión ordinal podemos calcular las distintas probabilidades porcentuales de cada grado de inflamación según los valores del índice MaRIA. A medida que aumenta el grado de inflamación se obtienen, de forma significativa (p intergrupos $< 0,05$), valores mayores del MaRIA. Mediante la realización de curvas ROC describimos los puntos de corte para los distintos grados de inflamación.

Conclusiones: El índice MaRIA tiende a sobrestadear la inflamación de las lesiones de intestino delgado, por lo que proponemos modificar los valores de corte establecidos para el índice de MaRIA al estudiar lesiones de intestino delgado, estableciendo el punto de corte en 16 para inflamación moderada o grave y en 20 para grave (denominación MaRIA-small). La resonancia es una herramienta de gran utilidad para diferenciar lesiones inflamatorias de las fibrosas y por lo tanto imprescindible para decidir el tratamiento más adecuado.