



## P-36 - ESTRATEGIAS DE PREDICCIÓN Y PREVENCIÓN EN FAMILIARES DE PACIENTES CON ENFERMEDAD INFLAMATORIA INTESTINAL: RESULTADOS DE UNA ENCUESTA INTERNACIONAL

Iago Rodríguez-Lago<sup>1</sup>, Ana Catarina Bravo<sup>2</sup>, Sara Godt Christensen<sup>3</sup>, Mette Julsgaard<sup>3,4</sup>, Daniel Ginard<sup>5</sup>, Heidi Gram Sørensen<sup>6</sup>, Gionata Fiorino<sup>7</sup>, Anthony Buisson<sup>8</sup>, Nickolas Stemmer<sup>9</sup>, Natalia Queiroz<sup>10</sup>, Adriana Ribas<sup>11</sup>, Viviana Parra<sup>12</sup>, Corey A. Siegel<sup>13</sup>, Kenneth Croitouru<sup>14</sup>, Elizabeth Spencer<sup>15</sup>, Inga Peter<sup>16</sup>, Jean-Frédéric Colombel<sup>17</sup>, Manasi Agrawal<sup>17,18</sup>, Ryan Ungaro<sup>17</sup>, Catarina Fidalgo<sup>19</sup>, Bárbara Morão<sup>19</sup> y Joana Torres<sup>17,19,20</sup>

<sup>1</sup>Hospital Universitario de Galdakao, Gastroenterology, Galdakao. <sup>2</sup>Division of Gastroenterology, Hospital Beatriz Ângelo, Loures, Portugal. <sup>3</sup>Department of Hepatology and Gastroenterology, Aarhus University Hospital, Aarhus, Dinamarca. <sup>4</sup>Center for Molecular Prediction of Inflammatory Bowel Disease [PREDICT], Department of Clinical Medicine, Aalborg University, Copenhagen, Dinamarca. <sup>5</sup>Gastroenterology Department, Hospital Universitario Son Espases; Palma. <sup>6</sup>Department of Medicine, Gjødstrup Hospital, Gjødstrup, Dinamarca. <sup>7</sup>Department of Gastroenterology and Digestive Endoscopy and Vita-Salute San Raffaele University, Milan, Italia. <sup>8</sup>Université Clermont Auvergne, Inserm, CHU Clermont-Ferrand. <sup>9</sup>3iHP, Service d'Hépatogastro-Entérologie, Clermont-Ferrand, Francia. <sup>10</sup>Städtisches Klinikum Lueneburg, Department of Internal Medicine, Gastroenterology and Hepatology, Alemania. <sup>11</sup>Health Sciences Graduate Program, Pontificia Universidade Católica do Paraná (PUCPR), Curitiba, Brasil. <sup>12</sup>Bahia State University UNEB, Department of Life Science, Salvador-Bahia, Brasil. <sup>13</sup>Hospital Internacional de Colombia, Gastroenterology and Rheumatology, Bucaramanga, Colombia. <sup>14</sup>Dartmouth Hitchcock Medical Center, Center for Digestive Health- Section of Gastroenterology and Hepatology, New Hampshire, EE. UU. <sup>15</sup>University of Toronto and Zane Cohen Centre for Digestive Diseases-Mount Sinai Hospital, Department of Medicine, Toronto, Canadá. <sup>16</sup>Icahn School of Medicine at Mount Sinai, Division of Pediatric Gastroenterology & Nutrition-Department of Pediatrics, New York, EE. UU. <sup>17</sup>Icahn School of Medicine at Mount Sinai, Department of Genetics and Genomic Sciences, New York, EE. UU. <sup>18</sup>Icahn School of Medicine at Mount Sinai, Dr. Henry D. Janowitz Division of Gastroenterology, New York, EE. UU. <sup>19</sup>Center for Molecular Prediction of Inflammatory Bowel Disease PREDICT- Aalborg University, Department of Clinical Medicine, Copenhagen, Dinamarca. <sup>20</sup>Hospital Beatriz Ângelo, Division of Gastroenterology, Loures, Portugal. <sup>20</sup>Hospital da Luz, Division of Gastroenterology, Lisbon, Portugal.

### Resumen

**Introducción:** El período preclínico de la enfermedad inflamatoria intestinal (EII) ha emergido como una oportunidad para la identificación de factores de riesgo y biomarcadores previos al inicio de la EII. Con el uso de pruebas predictivas se podrían identificar pacientes en riesgo de desarrollar la enfermedad, así como desarrollar intervenciones y tratar de mitigar ese riesgo. Sin embargo, la viabilidad de esto dependería de si las personas en riesgo estarían dispuestas a someterse a pruebas predictivas e intervenciones preventivas.

**Métodos:** Diseñamos una encuesta electrónica anonimizada en cinco idiomas diferentes (inglés, portugués, español, danés y brasileño) y fue difundida por médicos y asociaciones nacionales de pacientes a familiares de primer grado (FPG) de personas con EII, padres con EII y con hijos sanos, y parejas sanas con al menos un hijo con EII. Los pacientes con EII también podían participar.

**Resultados:** En total, participaron 817 personas (75% mujeres,  $41 \pm 12$  años) de 28 países diferentes. La mayoría de los participantes (59%) eran padres con EII con hijos sanos. El 50% de las personas con EII tenían enfermedad de Crohn, el 55% recibían agentes biológicos, el 25% tenía antecedentes quirúrgicos y el 62% describía un impacto significativo en su calidad de vida causado por la enfermedad. La mayoría de los participantes (85%) estarían dispuestos a someterse, o a hacer que sus hijos se sometieran, a pruebas predictivas, principalmente con pruebas mínimamente invasivas de sangre, saliva o heces o mediante ecografía. La mitad de los participantes aceptaría imágenes de sección transversal y el 38% aceptaría una colonoscopia. Los principales beneficios reconocidos con las pruebas predictivas fueron la posibilidad de iniciar intervenciones preventivas para minimizar el riesgo de desarrollar la EII (74%) y obtener un diagnóstico más temprano (63%). La principal desventaja fue la ansiedad generada por un resultado positivo (57%); el 10% de los participantes no percibió ninguna desventaja. En general, el 98% de los participantes estaría dispuesto a probar o hacer que sus descendientes prueben intervenciones preventivas. Las intervenciones preventivas más aceptadas fueron dejar de fumar (64%), ejercicio físico (81%), modificación/suplementación dietética (86%/71%) y probióticos (79%); con una duración óptima de la intervención de hasta un año (33%). Una eficacia del tratamiento  $> 80\%$  tenía una aceptabilidad mayor (47%). La mayoría de los participantes consideró aceptable un riesgo de eventos adversos menores de hasta el 10%, aunque el 33% estaría dispuesto a aceptar un riesgo  $> 40\%$  si se reducía en un 75% el riesgo de desarrollo de la enfermedad.

**Conclusiones:** Las pruebas predictivas e intervenciones preventivas en la EII serían altamente aceptadas por la población diana, especialmente si son mínimamente invasivas, no farmacológicas y altamente efectivas. Estos resultados ayudarán a informar sobre futuras pruebas de predicción e intervenciones preventivas.