



# Gastroenterología y Hepatología



<https://www.elsevier.es/gastroenterologia>

## P-44 - LA DETERMINACIÓN DE ANTICUERPOS ANTI-SACCHAROMYCES CEREVISIAE AL DIAGNÓSTICO DE LA ENFERMEDAD DE CROHN PERMITE SELECCIONAR UN GRUPO DE PACIENTES CON MAYOR RIESGO DE DESARROLLAR COMPLICACIONES: ESTUDIO PROSPECTIVO

P. Flórez-Díez<sup>1</sup>, R. de Francisco<sup>1,2</sup>, A. Castaño-García<sup>1</sup>, S. Martínez-González<sup>2</sup>, P. Olivares<sup>1</sup>, I. Pérez-Martínez<sup>1,2</sup>, L. Mozo<sup>3</sup>, A. Suárez<sup>1,2</sup> y S. Riestra<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Aparato Digestivo; <sup>2</sup>Servicio de Inmunología, Laboratorio de Medicina, Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo. <sup>3</sup>Instituto de Investigación Sanitaria del Principado de Asturias, ISPA.

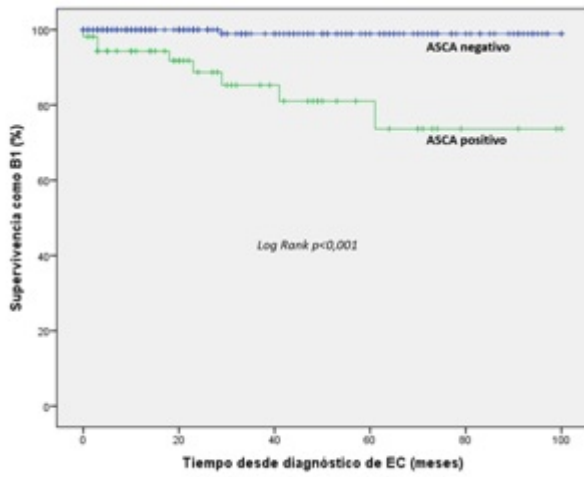
### Resumen

**Introducción:** La presencia de anticuerpos anti-Saccharomyces cerevisiae (ASCA) en pacientes con enfermedad de Crohn (EC) se ha asociado a un mayor riesgo de haber presentado complicaciones. Se sabe poco sobre su utilidad en predecir el desarrollo futuro de un comportamiento complicado.

**Objetivos:** Evaluar el valor de la determinación de ASCA el debut de la EC, como predictor de mala evolución.

**Métodos:** Estudio prospectivo, unicéntrico, en pacientes diagnosticados de EC entre 2009 y 2017. Los ASCA fueron determinados al debut de la enfermedad. Según el estado serológico de los ASCA, evaluamos el comportamiento de la EC al diagnóstico y durante el seguimiento (clasificación de Montreal), la necesidad de cirugía, y uso de inmunomoduladores (IMM) y biológicos.

**Resultados:** 229 pacientes con EC fueron incluidos en el estudio. 128 (56%) hombres, edad media  $41 \pm 17$  años. Al diagnóstico, el comportamiento de la EC fue inflamatorio (B1) en 204 (89%), estenosante (B2) en 7 (3%) y penetrante (B3) en 18 (8%). 54 (23,6%) pacientes fueron ASCA positivo. La positividad de los ASCA al diagnóstico, fue más frecuente entre los pacientes con un comportamiento complicado (B2/B3) que con B1 (27,8% vs 5,7%,  $p < 0,001$ ). Tras  $38,4 \pm 28,8$  meses de seguimiento, la positividad de los ASCA se asoció a más hospitalizaciones (75,9% vs 39,9%,  $p < 0,001$ ), cirugía (20,4% vs 5,1%,  $p < 0,001$ ) y uso de IMM (42,6% vs 28%,  $p = 0,043$ ) e Infiximab (27,8% vs 13,1%,  $p = 0,012$ ). Por otra parte, entre los pacientes B1 al diagnóstico, la positividad de los ASCA predijo un mayor riesgo de progresión a B2/B3 ( $p < 0,001$ ) (fig.), necesidad de cirugía ( $p = 0,014$ ), y uso de IMM ( $p = 0,004$ ) e Infiximab ( $p = 0,047$ ).



**Conclusiones:** La positividad de los ASCA al diagnóstico de la EC se asocia a un comportamiento complicado ya al debut. Entre los pacientes con un comportamiento inflamatorio al debut, la determinación de los ASCA permite identificar a un subgrupo de pacientes con un mayor riesgo de progresión de la enfermedad.