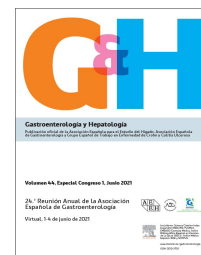




Gastroenterología y Hepatología



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

110 - EXPERIENCIA LOCAL EN LA RECURRENCIA POSQUIRÚRGICA EN PACIENTES CON ENFERMEDAD DE CROHN

I. Moreno Moraleda, M. Lázaro Sáez, S. Hallouch Toutouh y Á. Hernández Martínez

Aparato Digestivo Hospital Torrecárdenas, Almería.

Resumen

Introducción: Hasta el 25% de los pacientes con enfermedad de Crohn van a precisar una intervención antes de los 5 años del diagnóstico de la enfermedad. Teniendo en cuenta la incidencia de la recurrencia posquirúrgica en estos pacientes, es fundamental conocer los factores de riesgo relacionados y los tratamientos indicados para prevenirla, de manera que nos permita optimizar su prevención y manejo terapéutico.

Métodos: Estudio descriptivo retrospectivo en el que se incluyen 35 pacientes con diagnóstico de enfermedad de Crohn intervenidos en los últimos 4 años (periodo comprendido entre 2016-2020) en el hospital Torrecárdenas de Almería. Se registraron las variables: epidemiológicas (edad de debut al diagnóstico, tabaquismo), clínicas (tiempo de enfermedad, extensión y patrón de la enfermedad) farmacológicas (tratamiento previo a la cirugía, profilaxis y tratamiento de la recurrencia) y dependientes de la cirugía (abordaje quirúrgico).

Resultados: El 54% (19) de los pacientes intervenidos debutó con enfermedad de Crohn a una edad comprendida entre los 25 y los 40 años. El 51% era fumador. El 48% presentaba afectación ileocólica (L3), el 37% afectación ileal (L1), el 8.5% afectación exclusivamente cólica (L2) y, tan solo el 5.7% afectación extensa (L4). En cuanto al comportamiento de la enfermedad, la mayoría tenía un patrón complicado: 54% patrón fistulizante (B3), 40% patrón estenosante (B2) y tan solo 6% patrón inflamatorio (B1). El 34% tenía enfermedad perianal asociada (p). De todos los pacientes intervenidos, el 65.7% presentó recurrencia posquirúrgica de la enfermedad. El patrón predominante en los pacientes recurrentes fue el fistulizante (65%) frente al estenosante en los no recurrentes (58%). El porcentaje de recurrencia fue del 100% entre los pacientes sin tratamiento y los tratados con mesalazina, del 45% entre los tratados con inmunosupresores y del 55% entre los tratados con biológicos en monoterapia. La recurrencia posquirúrgica fue más frecuente cuando la vía de abordaje quirúrgico fue la laparotomía (70%) que cuando se empleó la laparoscopia (50%).

Conclusiones: Aunque el tamaño muestral es pequeño, parece que la historia natural de la enfermedad en cada paciente y sus características, como puede ser el patrón fistulizante y la localización ileal o ileocólica, van a ser los principales factores implicados en el desarrollo de la recurrencia postquirúrgica. Respecto al tratamiento farmacológico de la profilaxis, el hecho de que todos los pacientes sin tratamiento o en tratamiento con mesalazina presenten recurrencia postquirúrgica, reafirma la eficacia del uso de tratamiento profiláctico en todos los pacientes

independientemente de si presenta factores de riesgo o no.