



## 109 - CURSO CLÍNICO Y MANEJO TERAPÉUTICO DE UNA COHORTE DE PACIENTES CON ENFERMEDAD DE CROHN DIAGNOSTICADOS EN EL SIGLO XXI TRAS 5 AÑOS DEL DIAGNÓSTICO

Luisa De Castro<sup>1,2</sup>, Vicent Hernández<sup>1,2</sup>, Juan R Pineda<sup>1,2</sup>, Natalia García-Morales<sup>1,2</sup>, Jesús Martínez-Cadilla<sup>1,2</sup> y José-Ignacio Rodríguez Prada<sup>1,2</sup>

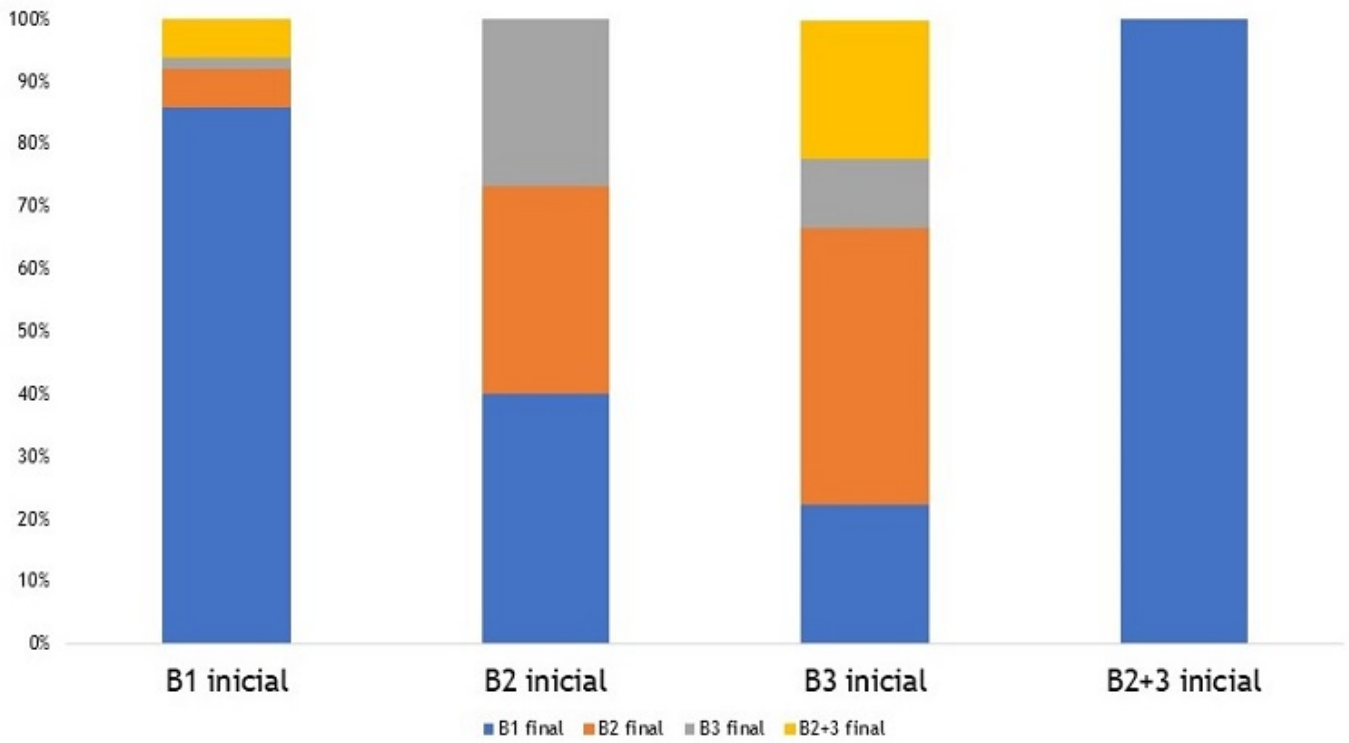
<sup>1</sup>Servicio de Aparato Digestivo Hospital Alvaro Cunqueiro, Vigo. <sup>2</sup>Instituto de Investigación sanitaria Galicia Sur (IIS Galicia Sur).

### Resumen

**Introducción:** El conocimiento de la historia natural de la enfermedad de Crohn (EC), se basa principalmente en estudios retrospectivos encuadrados en un tiempo con escaso empleo de inmunosupresores y ausencia de fármacos biológicos. Nuestro objetivo es conocer el curso evolutivo de una cohorte de pacientes con EC diagnosticados en el siglo XXI.

**Métodos:** Estudio descriptivo, prospectivo de cohorte incidentes y base poblacional. Pacientes diagnosticados de EC en 2010 -2011 en el área sanitaria de Vigo, pertenecientes al estudio Epi-IBD fueron seguidos hasta diciembre 2016. Revisamos su historia clínica recogiendo cambios fenotípicos, tratamientos, presencia de brotes y necesidad de cirugía.

**Resultados:** Se diagnosticaron 91 pacientes y 75 fueron seguidos hasta 2016. Un 20% modificó la localización y 34,7% el comportamiento de la EC. La localización inicial ileal L1 o colónica L2 se mantuvo (94,3% y 82,4%,), mientras un 31,6% L3 ileocolónica disminuyó a L1 (15,8%) o L2 (15,8%) ( $p < 0,05$ ). El patrón B3 también se modificó: 22,2% B1, 44,4% B2 y 22,2% B2-B3 ( $p < 0,05$  versus B1 y B2) (fig.). L1 se asoció con patrón estenosante en seguimiento ( $p < 0,05$ ), y L1 y B2 con necesidad de cirugía ( $p < 0,05$ ). Tras 5 años, 54,7% recibieron 5-ASA, 64% corticosteroides locales, 74,7% esteroides sistémicos, 77,3% inmunosupresores, 33,3% biológicos y 20% cirugía. Un 48% presentó recidivas de EC y 49,3% precisó hospitalización. El empleo de biológicos el primer año difería según el fenotipo (55,6% B3 ( $p < 0,05$  versus B1 y B2) y 100% B2-B3 frente 20% B2 y 18% B1, sin diferencias a 5 años.



**Conclusiones:** Tras 5 años, esta cohorte de EC muestra mejoras fenotípicas, disminuyendo el patrón penetrante y localización ileocolónica. Este hecho puede explicarse por el uso precoz de fármacos biológicos en fenotipos más agresivos.