



P-82 - CORRELACIÓN ENTRE EL COCIENTE PCR/ALBUMINA Y LA ACTIVIDAD DE LA ENFERMEDAD EN PACIENTES CON ENFERMEDAD DE CROHN: EXPERIENCIA DEL CHU

Yasmin Tahiri¹, Ben Brahim Miriem², Fatimazahra El Rhaoussi¹, Asmaa Morjan², Nabih Kamal² y Wafaa Badre¹

¹Servicio de Hepatogastroenterología, Hospital Universitario Ibn Rochd, Casablanca, Marruecos. ²Laboratorio de Bioquímica, Centro Hospitalario Universitario Ibn Rochd, Casablanca, Marruecos.

Resumen

Introducción: El cociente proteína C reactiva (PCR)/albumina se sugiere cada vez más como biomarcador para evaluar la actividad de ciertas patologías inflamatorias, tumorales e infecciosas. La evaluación de la actividad de la enfermedad de Crohn se realiza actualmente mediante ileocolonoscopia, un examen de referencia invasivo, difícil de acceder, costoso y con baja adherencia de los pacientes, lo que limita su utilización.

Objetivos: Evaluar la correlación entre el cociente PCR/albumina en pacientes con enfermedad de Crohn y la actividad clínica y endoscópica de la enfermedad.

Métodos: Este es un estudio retrospectivo descriptivo y analítico realizado en nuestro Centro Hospitalario Universitario desde enero de 2019 hasta abril de 2023, en pacientes ingresados en el servicio de gastroenterología por enfermedad de Crohn. Recopilamos datos clínicos, endoscópicos y biológicos, y luego calculamos el cociente proteína C reactiva (PCR)/albumina. La clínica de la enfermedad se evaluó mediante el índice clínico de evaluación de Harvey-Bradshaw. El puntaje endoscópico simplificado para la enfermedad de Crohn (SES-CD) permitió definir cuatro grupos de pacientes según la actividad de la enfermedad: enfermedad inactiva de 0 a 2, actividad leve de 3 a 6, actividad moderada de 7 a 15 y actividad grave SES-CD > 15. La medición de la PCR se realizó por inmunoturbidimetría y la de la albúmina por método colorimétrico con verde de bromocresol en Alinity C. Los datos se recopilaron en el *software* Excel, el análisis estadístico se realizó con el *software* SPSS v26 y las correlaciones con el coeficiente de Pearson, considerando significativo un valor de $p < 0,05$.

Resultados: El estudio incluyó a 116 pacientes con una edad promedio de $30,68 \pm 14,17$ años, con una proporción de sexos de 0,84 y un 31% de fumadores. La población se distribuyó según el puntaje SES-CD: 12 pacientes en remisión (10,3%), 43 en brote leve (37,1%), 34 en brote moderado (29,3%) y 27 en brote grave (23,3%). La media del cociente PCR/albumina fue de $2,59 \pm 2,57$ (0,04; 9,61). Los valores del cociente PCR/albumina entre los pacientes en brote grave (SES-CD > 15) y los demás fueron significativamente más altos (3,46 vs. 2,33; $p = 0,046$). Se observó una correlación positiva entre el cociente PCR/albumina y el puntaje clínico de Harvey-Bradshaw ($r = 0,254$, $p = 0,01$), el puntaje endoscópico SES-CD ($r = 0,268$, $p = 0,004$) y los cuatro grupos de actividad de la enfermedad de Crohn ($r = 0,196$, $p = 0,035$).

Conclusiones: Nuestro análisis reveló que el cociente PCR/albumina es un marcador de la actividad clínica y endoscópica en pacientes con enfermedad de Crohn. Este marcador integra los efectos de la inflamación y la desnutrición y puede ser más adecuado para reflejar la verdadera situación de la inflamación de la mucosa en la enfermedad. Podría proponerse como un biomarcador económico y práctico para la detección de la forma grave de esta patología.