



P-61 - PERFIL DE USO Y BENEFICIO CLÍNICO DE LOS AMINOSALICILATOS EN PACIENTES CON ENFERMEDAD DE CROHN DE COLON

G. Corrales¹, E. Castillo¹, R. Ríos², C. Aràjol³, C. Gely⁴, L. Márquez⁵, A. López-SanRomán², J. Guardiola³, E. García-Planella⁴, F. Cañete¹, A. Clos¹, M. Mañosa^{1,6} y E. Domènech^{1,6}

¹Hospital Universitari Germans Trias i Pujol, Badalona. ²Hospital Ramón y Cajal, Madrid. ³Hospital de Bellvitge, L'Hospitalet de Llobregat. ⁴Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona. ⁵Hospital del Parc de Salut-Mar, Barcelona. ⁶CIBERHED.

Resumen

Introducción: Los aminosalicilatos (5-ASA) no han demostrado ser eficaces en la enfermedad de Crohn (EC). Sin embargo, no hay estudios que los evalúen en EC exclusiva de colon donde siguen siendo utilizados en la práctica clínica.

Objetivos: Evaluar el uso y beneficio clínico de 5-ASA en la EC de colon.

Métodos: A partir de las bases locales ENEIDA de 5 centros, se identificaron los pacientes con EC exclusiva de colon tratados con 5-ASA y que nunca hubieran recibido inmunosupresores ni agentes biológicos.

Resultados: Entre 545 pacientes con EC de colon, 106 (19%) nunca habían recibido inmunosupresores ni biológicos pero sí tratamiento con 5-ASA. El 66% de se habían diagnosticado después de 2000. La mediana de edad al inicio de los 5-ASA fue de 44 años (IIQ 30-58) y la mediana de seguimiento de 144 meses (IIQ 48-234). El 7% de los casos tenían un diagnóstico inicial de colitis ulcerosa o colitis inclasificable. Casi la totalidad (92%) presentaban patrón inflamatorio. La mitad de los pacientes habían recibido esteroides sistémicos en algún momento (56%) con una mediana de 1 curso (IIQ 0-1). Por el contrario, el 57% presentaban afectación rectal y 11% enfermedad perianal. Un 19% de los pacientes presentaban manifestaciones extraintestinales, mayoritariamente reumatológicas. El inicio del tratamiento con 5-ASA fue precoz (mediana 0 meses, IIQ 0-12) y la duración mediana del tratamiento fue de 107 meses (IIQ 22,5-187). La dosis máxima de mantenimiento fue de 3 g/d de mediana (IIQ 2,2-3,6). Se disponía de colonoscopia de seguimiento en el 70% de los pacientes (mediana 108 meses [IIQ 24-168] desde el diagnóstico), de las cuales sólo el 29% no presentaban úlceras. El 8% de los pacientes requirió colectomía segmentaria o total durante el seguimiento (22% para displasia-neoplasia y el 78% por enfermedad refractaria). La ausencia de úlceras en la colonoscopia se asoció al sexo femenino ($p = 0,017$), la colectomía al sexo masculino ($p = 0,032$) y a la edad ($p < 0,001$).

Conclusiones: En nuestro medio y en hospitales de referencia, uno de cada cinco pacientes con EC de colon es manejado con 5-ASA oral en monoterapia de mantenimiento. Aunque en muchos de ellos se logra el control clínico, la curación mucosa se alcanza en una proporción baja, lo que sugiere

infratratamiento.