



Gastroenterología y Hepatología



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

41 - ENFERMEDAD DE CROHN DE INTESTINO DELGADO Y CALPROTECTINA FECAL: CORRELACIÓN CON CÁPSULA ENDOSCÓPICA Y ENTERORMN

C. Romero Mascarell, C. Rodríguez de Miguel, M.C. Masamunt, G. Fernández-Esparrach, S. Rodríguez, I. Ordás, E. Ricart, J. Panés, J. Llach y B. González-Suárez

Hospital Clínic, Barcelona.

Resumen

Introducción: La cápsula endoscópica (CE) y la enteroRMN permiten el estudio del intestino delgado en la enfermedad de Crohn (EC). La calprotectina fecal (CF) se correlaciona con la actividad inflamatoria en colon. Los datos sobre la correlación de la CF con la actividad en intestino delgado son contradictorios.

Objetivos: Evaluar la relación de los niveles de CF con la actividad inflamatoria en intestino delgado en pacientes con EC o sospecha, valorada por CE o enteroRMN.

Métodos: Recogida de datos prospectiva de pacientes con EC o sospecha de la misma que se realizaron estudio con CE y CF (Grupo A), y revisión de base de datos retrospectiva de pacientes que se habían realizado enteroRMN y CF (Grupo B). Se establecieron diferentes puntos de corte para la CF.

Resultados: Se incluyeron 66 pacientes; grupo A n35, grupo B n31. 17 pacientes (26%) presentaron niveles de CF < 100 µg/g, 23 (35%) CF 100-500 µg/g y 26 (39%) CF > 500 µg/g. Del grupo A, 10 pacientes (58,8%) presentaron CF < 100 µg/g, 15 (65,2%) CF 100-500 µg/g, y 10 (34,5%) CF > 500 µg/g, objetivando lesiones en la CE en 5 (50%), 10 (66,6%) y 10 (100%) respectivamente (p 0,04). Del grupo B, 7 pacientes (41,2%) presentaron CF < 100 µg/g, 8 (34,8%) CF 100-500 µg/g, y 16 (61,5%) CF > 500 µg/g, objetivando lesiones en la enteroRMN en 2 (28,7%), 4 (50%) y 13 (81,2%) respectivamente (p 0,04). En el análisis de curvas ROC, la mayor sensibilidad y especificidad de la CF para detectar lesiones en la CE se obtuvo con valores de CF > 300 µg/g (p 0,005), y en la enteroRMN fue de > 430 µg/g (p 0,007).

Conclusiones: Los niveles de CF se relacionan con las lesiones en intestino delgado valoradas tanto por CE como por enteroRMN en pacientes con EC o sospecha de la misma, y el punto de corte de CF parece ser superior al utilizado hasta el momento. Se necesitan más estudios prospectivos y multicéntricos para poder establecer conclusiones definitivas.