



Gastroenterología y Hepatología



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

67 - INCIDENCIA DE ENFERMEDAD INFLAMATORIA INTESTINAL EN EL ÁREA SANITARIA DE GIJÓN DURANTE EL AÑO 2017

B. Hermida Pérez, M. Izquierdo Romero, I. Pérez Valle, G. Álvarez Oltra, M. Pipa Muñiz, A. Mancebo Mata, M.Á. de Jorge Turrión, A. Jiménez Jurado y P. Varela Trastoy

Servicio de Aparato Digestivo, Hospital Universitario de Cabueñes, Gijón.

Resumen

Introducción: La enfermedad inflamatoria intestinal (EII) es una patología crónica inmunomediada, con alto impacto en la calidad de vida de los pacientes.

Objetivos: Determinar la incidencia de EII en el Área Sanitaria V de Asturias, con hospital de referencia en Gijón durante el año 2017. Conocer las características de los pacientes al diagnóstico y necesidad de tratamiento. Comparar los resultados con los obtenidos previamente en la misma área sanitaria.

Métodos: Estudio descriptivo prospectivo unicéntrico. Se recogieron los pacientes con nuevo diagnóstico de EII en 2017, con criterios de inclusión: edad mayor de 18 años al diagnóstico y criterios diagnósticos de EII de Lennard-Jones. El Área Sanitaria V de Asturias consta de 258,607 pacientes adultos.

Resultados: Se incluyeron un total de 49 pacientes diagnosticados de EII, 55,1% varones, con una mediana de edad de 45 años (18-84) El 32,65% de los pacientes eran fumadores, el 36,73% exfumadores. El 44,9% fueron diagnosticados de enfermedad de Crohn (EC), el 48,98% de colitis ulcerosa (CU) y el 6,12% de colitis indeterminada. El 14,29% de los pacientes presentaban antecedentes familiares de EII. La mediana de tiempo entre el comienzo de síntomas y el diagnóstico de EII fue de 136 días (RIQ: 220). En el momento del diagnóstico el 10,20% de los pacientes presentaban manifestaciones extraintestinales (60% de ellos artropatía periférica). De los pacientes con CU, 29,16% presentaban colitis extensa en el momento del diagnóstico, 45,83% colitis izquierda y 25% proctitis. De los pacientes con EC, el 68,18% tenían localización ileal, 4,54% colónica, 27,27% ileocolónica, 27,27% presentaban enfermedad perianal; 81,8% patrón inflamatorio, 4,54% estenosante y 13,63% fistulizante. En el diagnóstico se realizó colonoscopia en todos los casos, asociando TC abdominal en el 30,6%, ecoendoscopia endoanal en el 6,12% y enteroRMN en el 4,08%. Se comenzó tratamiento con 5 ASA oral en el 63,27% de los casos, 5 ASA tópico en el 42,86%, esteroides orales sistémicos en el 26,53%, corticoides de acción local en el 26,53%, corticoides IV en el 6,12%, tiopurínicos en el 24,49%, metotrexato en el 4,08% y antiTNF en el 12,24%. El 6,12% precisaron tratamiento quirúrgico al debut. 1 paciente (2,04%) falleció a causa de complicaciones del brote diagnóstico. La incidencia anual de EII en pacientes adultos estudio fue de 18,95 por 100,000 habitantes; siendo de 8,51 en la ECy de 9,28 en la CU.

Conclusiones: La incidencia de EII anual en pacientes adultos en el Área Sanitaria V de Asturias (Gijón) durante el año 2017 fue de 18,95 por 100.000 habitantes (de 8,51 en EC y de 9,28 en CU). La incidencia actual fue superior a la registrada en estudios previos en el mismo área sanitaria (Saro et al. Gastroenterol Hepatol. 2000). Nuestros resultados son superponibles a los publicados recientemente en estudios de incidencia con respecto a países de nuestro entorno (Ng et al. Lancet. 2018).