



www.elsevier.es/cirugia

O-214 - CORRELACIÓN ENTRE LA CPT FECAL Y EL GRADO DE ACTIVIDAD HISTOLÓGICO DE LA PIEZA QUIRÚRGICA EN LA ENFERMEDAD DE CROHN DE INTESTINO DELGADO

Pous Serrano, Salvador; Ballester, María Neus; Frasson, Matteo; Beltrán, Belén; Iborra, Marisa; Argüelles, Brenda; Nos, Pilar; García-Granero, Eduardo

Hospital Universitario La Fe, Valencia.

Resumen

Objetivos: La correcta identificación de la localización y cuantificación de la actividad inflamatoria de las lesiones de la enfermedad de Crohn (EC) es necesaria para establecer cuál es el manejo más adecuado para cada paciente. El objeto del presente estudio es valorar la utilidad de la determinación de la calprotectina fecal (FC) preoperatoria frente a otros marcadores biológicos y su correlación con la actividad inflamatoria de la pieza de resección quirúrgica..

Métodos: Estudio prospectivo observacional consecutivo. Para el diagnóstico y la clasificación se utilizó la clasificación de Montreal. Se realizó una analítica preoperatoria (velocidad de sedimentación globular, leucocitos en sangre periférica y proteína C reactiva) y de heces (FC mediante técnica de ELISA). Durante la intervención quirúrgica se realizó una exploración minuciosa de todo el intestino delgado remitiendo el intestino resecado o una muestra de pared completa, en caso de estricturoplastia, para estudio anatomo-patológico. Se empleó la clasificación histológica de Chiorean para clasificar el grado de fibrosis o inflamación. En caso de coexistir varias lesiones se incluyó la de mayor componente inflamatorio.

Resultados: Se analizaron los datos de 38 pacientes con 81 lesiones anatomo-patológicas. Los marcadores serológicos de actividad no mostraron correlación con la actividad inflamatoria histológica. Solo la FC se correlacionó de forma significativa con los distintos grados de inflamación en el estudio patológico de la pieza resecada ($p = 0,003$), con un punto de corte de inflamación moderada o grave en 170 ng/g (S 81% Sp 85%). Se presenta un análisis de regresión ordinal que permite obtener la probabilidad, según el valor de FC fecal preoperatoria, de que la lesión tenga un grado de inflamación u otro.

Conclusiones: La calprotectina fecal es un excelente marcador biológico de actividad inflamatoria en la enfermedad de Crohn yeyuno-ileal ya que se correlaciona con la inflamación detectada en la histología de la pieza quirúrgica.