



P-464 - MODELO MULTIVARIANTE PARA LA ESTIMACIÓN DE LA PROBABILIDAD DE RECONSTRUCCIÓN INTESTINAL EN ENFERMEDAD DE CROHN TRAS CIRUGÍA CON ESTOMA

Carrasco Moreno, Antonio; García Sánchez, Carlos Javier; Ramallo Solís, Irene; Anguiano Díaz, Gregorio; Reyes Díaz, María Luisa; Jiménez Rodríguez, Rosa María; de la Portilla de Juan, Fernando; Padillo Ruiz, Francisco Javier

Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla.

Resumen

Introducción: La enfermedad de Crohn es una patología inflamatoria intestinal crónica que puede requerir intervenciones quirúrgicas en casos refractarios al tratamiento médico. En situaciones severas, estas cirugías incluyen la confección de un estoma, lo que representa un cambio significativo en la calidad de vida del paciente. Sin embargo, no todos los pacientes sometidos a este tipo de cirugía logran una reconstrucción intestinal posterior. En este contexto, la identificación de factores predictivos que permitan estimar la probabilidad de reconstrucción del tránsito intestinal resulta crucial para la planificación terapéutica y la toma de decisiones clínicas.

Objetivos: Búsqueda de un modelo predictivo que nos permita estimar la probabilidad que tiene un paciente con enfermedad de Crohn de reconstruirse tras cirugía con estoma secundaria a fracaso de tratamiento médico.

Métodos: Estudio retrospectivo de pacientes intervenidos entre septiembre 2010 y septiembre 2023. Se analizaron variables basales, clasificación de Montreal, tratamiento realizado y respuesta al mismo. Se llevó a cabo en primer lugar análisis univariante. Aquellas variables con $p < 0,20$ se tuvieron en cuenta en la elaboración del modelo multivariante. Se seleccionó el mejor modelo atendiendo a los índices AIC, BIC y Harrell C.

Resultados: En este estudio se incluyeron un total de 92 pacientes en el análisis, con una mediana de seguimiento de 54 meses. El 44,6% de la muestra fueron reconstruidos en una mediana de tiempo de 22 meses. La edad, el ASA, la clasificación de Montreal (A, B y C), la enfermedad perianal, la corticodependencia, las resecciones intestinales previas y el tipo de estoma fueron incluidos en la búsqueda del mejor modelo, analizándose 511 distintos. Se seleccionó el modelo formado por el grado B de la clasificación de Montreal, la presencia de enfermedad perianal, las resecciones intestinales previas, el tipo de estoma y la edad, con Harrell C = 0,752 (tabla).

Descriptivo de muestra, análisis univariante y multivariante

Variables	N (%)	HR (IC95%)	p	HR Cox (IC95%)	p Cox
Media (DE)					
Sexo varón	55 (59,8)	1,01 (0,54-1,88)	0,973		
Edad	42,8 (13,8)	0,98 (0,96-1,00)	0,094*		0,001
ASA	I-II 80 (87,0)	0,30 (0,07-1,24)	0,044*		
III-IV (13,0)					
Fumador	37 (40,2)	0,94 (0,51-1,76)	0,853		
Montreal A	A1-A2 72 (78,3)	0,58 (0,24-1,37)	0,184*		
A3 20 (21,7)					
Montreal B	B1 32 (34,8)				
B2 27 (29,4)	B2 2,70 (1,18-6,17)	B2 5,59 (2,16-14,51)	0,027*		0,001
B3 33 (35,9)	B3 2,45 (1,09-5,52)	B3 2,03 (0,90-4,59)			
Montreal L (L1 vs. L2-L3)	L1 37 (40,2)	0,57 (0,31-1,05)	0,077*		
L2-L3 55 (59,8)					
Enfermedad perianal	31 (33,7)	0,32 (0,14-0,73)	0,003*	0,28 (0,12-0,65)	0,001
Esteroides 3 meses previos	70 (76,1)	0,84 (0,42-1,67)	0,621		
Fracaso biológico	51 (55,4)	0,85 (0,46-1,58)	0,614		
Corticodependiente	19 (20,7)	0,44 (0,17-1,14)	0,063*		
Resecciones intestinales	19 (20,7)	0,37 (0,13-1,04)	0,033*	0,25 (0,08-0,75)	0,004
Estoma	Colostomía 11 (12,0)	8,20 (1,13-59,7)	0,003*	6,86 (0,90-52,49)	0,013
Ileostomía 81 (88,0)					

*Variables incluidas en la búsqueda de modelo multivariante por presentar p < 0,20.

Conclusiones: El modelo propuesto permite predecir la probabilidad de reconstrucción del tránsito en los pacientes con enfermedad de Crohn sometidos a cirugía con estoma.