



## 124 - IMPACTO DE LA ENFERMEDAD DE CROHN EN EL POTENCIAL DE FERTILIDAD Y DISFUNCIÓN SEXUAL EN MUJERES Y HOMBRES: ESTUDIO CASOS CONTROLES

C. Soriano López<sup>1</sup>, T. Argüello Gordillo<sup>1</sup>, A. Rodríguez<sup>2</sup>, B. Herreros<sup>2</sup>, R. Muñoz<sup>2</sup>, L. Sempere<sup>2</sup>, M.E. Torregrosa<sup>3</sup>, R. Alfayate<sup>3</sup>, A. Gutiérrez<sup>2</sup> y Ó. Moreno Pérez<sup>1,4</sup>

<sup>1</sup>Endocrinología y Nutrición. Hospital General Universitario Dr. Balmis. ISABIAL. Alicante. <sup>2</sup>Medicina Digestiva. Hospital General Universitario Dr. Balmis. ISABIAL. Alicante. <sup>3</sup>Laboratorio de Hormonas. Hospital General Universitario Dr. Balmis. ISABIAL. Alicante. <sup>4</sup>Medicina Clínica. Universidad Miguel Hernández. Elche.

### Resumen

**Introducción:** La enfermedad de Crohn (EC) afecta a adultos jóvenes en edad reproductiva. Sus efectos potenciales sobre la fertilidad y función sexual en nuestro medio son desconocidos.

**Objetivos:** Principal: Investigar el efecto de la EC en la fertilidad mediante el estudio de biomarcadores de reserva ovárica y función de células de Sertoli. Secundarios: Investigar el efecto sobre la disfunción sexual (DS).

**Métodos:** Estudio transversal, prospectivo de casos y controles. Muestreo secuencial pacientes con EC de 18 a 40 años de edad y controles sanos (CS) apareados por edad y sexo (proporción 2:1). Biomarcadores: hormona antimülleriana sérica (AMH)(ECLIA), Inhibina B (IB) (ELISA). Disfunción sexual (DS) evaluada mediante el Índice de Función Sexual Femenina (IFSF) y el Índice Internacional de Función Eréctil (IIFE-15).

**Resultados:** Se incluyeron 163 sujetos: 83 hombres (58 EC y 25 CS) y 80 mujeres (50 EC y 30 CS), duración de la enfermedad 6 años. Potencial de fertilidad: en mujeres, no hubo diferencias en los niveles de AMH: 83 EC (1,04, 3,34) vs. 2,74 CS (1,05, 4,12) ( $p = 0,4$ ), ni en % de pacientes con valores inferiores al límite de la normalidad, de forma global, ni por edad ( 30 años). Sin embargo, sí hubo diferencias con un punto de corte en 2 ng/mL, para mujeres > 30 años: 18 (95%) vs. 4 (44%) ( $p = 0,007$ ). En hombres, los niveles de IB fueron más bajos en EC 169 (RIQ, 140-217) vs. CS 232 (RIQ, 178-274) ( $p = 0,0001$ ), manteniéndose los resultados por grupos de edad. Disfunción sexual: la DS en mujeres fue del 39% en EC vs. 12% en CS ( $p = 0,001$ ). La puntuación media del IFSF fue inferior en mujeres con EC. En hombres el 13% con EC presentaban disfunción eréctil frente a ningún CS ( $p = 0,087$ ). Las puntuaciones del IIFE fueron inferiores en hombres con EC (65 vs. 69,  $p = 0,013$ ).

**Conclusiones:** La EC conlleva una reducción en el potencial de fertilidad en hombres, sin impacto aparente en mujeres en edad fértil. La EC asocia disfunción sexual en ambos géneros.