



# Gastroenterología y Hepatología



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

## 46 - MANEJO Y EVOLUCIÓN DE LA ENFERMEDAD DE CROHN POSTOPERATORIA EN PACIENTES DE EDAD AVANZADA EN COMPARACIÓN CON PACIENTES JÓVENES: DATOS DEL REGISTRO ENEIDA

M. Mañosa<sup>1,2</sup>, M. Calafat<sup>1,2</sup>, E. Ricart<sup>2,3</sup>, P. Nos<sup>2,4</sup>, E. Iglesias<sup>5</sup>, S. Riestra<sup>6</sup>, A. López-Sanromán<sup>7</sup>, M. Vera<sup>8</sup>, J. Guardiola<sup>9</sup>, V. Hernández<sup>10</sup>, M. Rivero<sup>11</sup>, D. Carpio<sup>12</sup>, M. Mínguez<sup>13</sup>, C. Alba<sup>14</sup>, M.D. Martín-Arranz<sup>15</sup>, E. Rodríguez<sup>16</sup>, F. Gomollón<sup>17</sup>, S. García-López<sup>18</sup>, A. Gutiérrez<sup>19</sup>, X. Calvet<sup>20</sup>, C. González-Muñoz<sup>21</sup>, J. Barrio<sup>22</sup>, J.P. Gisbert<sup>23</sup>, B. Sicilia<sup>24</sup>, J. Lázaro Pérez-Calle<sup>25</sup>, L. Bujanda<sup>2,26</sup>, M. Esteve<sup>2,27</sup>, L. Ramos<sup>28</sup>, P. Varela<sup>29</sup>, M. Sierra<sup>30</sup>, O. Merino<sup>31</sup>, F. Bermejo<sup>32</sup>, M. Barreiro-de Acosta<sup>33</sup>, A. Rodríguez-Pérez<sup>34</sup>, L. Márquez<sup>35</sup>, O. García-Bosch<sup>36</sup>, J.L. Cabriada<sup>37</sup>, R. Lorente<sup>38</sup>, F. Cañete<sup>1,2</sup> y E. Domènech<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup>Hospital Universitario Germans Trias i Pujol, Badalona. <sup>2</sup>CiberEHD. <sup>3</sup>Hospital Clínic, Barcelona. <sup>4</sup>Hospital La Fe, Valencia. <sup>5</sup>Hospital Reina Sofía, Córdoba. <sup>6</sup>Hospital Central de Asturias, Oviedo. <sup>7</sup>Hospital Ramón y Cajal, Madrid. <sup>8</sup>Hospital Puerta de Hierro, Majadahonda. <sup>9</sup>Hospital de Bellvitge. <sup>10</sup>L'Hospitalet. <sup>11</sup>Hospital Álvaro Cunqueiro, Vigo. <sup>12</sup>Hospital Marqués de Valdecilla, Santander. <sup>13</sup>Complejo Hospitalario de Pontevedra. <sup>14</sup>Hospital Clínic de Valencia. <sup>15</sup>Hospital Clínic San Carlos, Madrid. <sup>16</sup>Hospital Universitario La Paz, Madrid. <sup>17</sup>Hospital Universitario Nuestra Señora de la Candelaria, Tenerife. <sup>18</sup>Hospital Clínic Universitario Lozano Blesa, Zaragoza. <sup>19</sup>Hospital Universitario Miguel Servet, Zaragoza. <sup>20</sup>Hospital General Universitario de Alicante. <sup>21</sup>Hospital Parc Taulí, Sabadell. <sup>22</sup>Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona. <sup>23</sup>Hospital Universitario Río Hortega, Valladolid. <sup>24</sup>Hospital La Princesa, Madrid. <sup>25</sup>Hospital Universitario de Burgos. <sup>26</sup>Hospital Fundación Alcorcón, Madrid. <sup>27</sup>Hospital Universitario Donostia. <sup>28</sup>Hospital Mútua de Terrassa. <sup>29</sup>Hospital Universitario de Canarias, Tenerife. <sup>30</sup>Hospital Universitario de Cabueñes, Gijón. <sup>31</sup>Complejo Universitario de León. <sup>32</sup>Hospital Universitario de Cruces, Vizcaya. <sup>33</sup>Hospital Universitario de Fuenlabrada. <sup>34</sup>Hospital Clínic Universitario de Santiago. <sup>35</sup>Hospital Universitario de Salamanca. <sup>36</sup>Hospital del Mar, Barcelona. <sup>37</sup>Hospital Moisés Broggi, Sant Joan Despí. <sup>38</sup>Hospital de Galdakao. <sup>39</sup>Hospital de Ciudad Real.

### Resumen

#### Póster con relevancia para la práctica clínica

**Introducción:** Los pacientes con EC diagnosticados por encima de los 60 años presentan un fenotipo menos agresivo de la enfermedad de Crohn (EC), aunque las tasas de cirugía descritas son similares entre pacientes con EC más jóvenes y los de edad avanzada. Sin embargo, no disponemos de datos sobre el riesgo de recurrencia postquirúrgica (RPQ) en relación a la edad, y tampoco del uso de inmunosupresores y agentes biológicos para la prevención de RPQ en pacientes ancianos. Nuestro objetivo es evaluar el manejo de la EC en el postoperatorio y la tasa de RPQ quirúrgica en pacientes con EC según la edad en el momento de la cirugía.

**Métodos:** Estudio de cohortes que incluyó a todos los pacientes adultos con EC del registro ENEIDA a quienes se les realizó una primera resección intestinal con anastomosis íleo-colónica. Los pacientes se agruparon en función de su edad en el momento de la primera cirugía: mayores de 60 años (ancianos) y entre 18 y 60 años (controles). Se comparó el tratamiento preventivo para la RPQ, la RPQ quirúrgica (necesidad de una resección intestinal adicional) y la morbilidad postoperatoria entre ambos grupos.

**Resultados:** De los 69.740 pacientes con EII incluidos en la base de datos de ENEIDA, 3.982 se sometieron a una primera resección intestinal por EC con anastomosis íleo-colónica entre 2005 y 2020. De ellos, 535 eran ancianos y 3.454 controles. El tiempo desde el diagnóstico de EII hasta la cirugía fue significativamente más largo en los ancianos ( $114 \pm 128$  frente a  $93 \pm 97$  meses;  $p < 0,001$ ). En cuanto a las características basales, los

ancianos presentaron menor proporción de conducta penetrante (25% vs 39%;  $p$  0,0001) y enfermedad perianal (14% vs 25%;  $p$  0,0001). Sin diferencias en la tasa de morbilidad postoperatoria (16% vs 15%;  $p$  = 0,18). El tiempo de seguimiento después de la cirugía fue significativamente menor en los ancianos ( $63 \pm 57,5$  vs  $81,2 \pm 56$ ;  $p$  0,0001). Una proporción significativamente menor de pacientes de edad avanzada inició terapias preventivas para POR (inmunosupresores o agentes biológicos) en comparación con los controles (26% vs 43%, respectivamente;  $p$  0,0001). A pesar de esto, las tasas de RPQ quirúrgica fueron similares en ancianos y controles (19,8% vs 17,6%, respectivamente;  $p$  = 0,169). En el análisis de regresión logística multivariante, solo el patrón inflamatorio de la enfermedad se asoció con la RPQ quirúrgica (HR 1,27; IC95% (1,011-1,602)).

**Conclusiones:** Los pacientes ancianos muestran tasas similares de RPQ quirúrgica en comparación con los pacientes más jóvenes. Dado el alto riesgo de eventos adversos relacionados con tiopurinas y anti-TNF, los pacientes de edad avanzada con patrón inflamatorio se beneficiarían de una terapia preventiva con productos biológicos más seguros.