



108 - MONITORIZACIÓN DE LA RESPUESTA AL TRATAMIENTO DE LA RECURRENCIA ENDOSCÓPICA MEDIANTE CALPROTECTINA

Laura Gutiérrez-Rios¹, Eva Vayreda¹, Míriam Mañosa^{1,2}, Margalida Calafat^{1,2}, Fiorella Cañete^{1,2} y Eugeni Domènech^{1,2}

¹Servicio de Aparato Digestivo, Hospital Universitari Germans Trias i Pujol, Badalona. ²CIBEREHD.

Resumen

Introducción: Pese a la disponibilidad de nuevos fármacos para la enfermedad de Crohn (EC), una proporción relevante de los pacientes requerirá una resección intestinal. La instauración de prevención de la recurrencia post-quirúrgica endoscópica (RPQe) supone una estrategia para evitar la cirugía. No obstante, hasta un 50% presenta RPQe, permaneciendo asintomáticos, lo que dificulta su monitorización.

Objetivos: Valorar la utilidad de la calprotectina fecal (CF) para evaluar la respuesta al tratamiento de la RPQe establecida.

Métodos: Estudio unicéntrico, retrospectivo de pacientes con EC y RPQe (definida per un índice de Rutgeers (iR) > 2a) diagnosticada entre 2011 y 2021, a los que se instauró tratamiento de la RPQe y de los que se disponía de CF basal y CF de seguimiento. Se registraron los datos clínico-epidemiológicos, el grado de RPQe, la presencia de RPQ clínica y el tipo de tratamiento establecido, así como la variación de los niveles de CF durante el seguimiento, la mejoría o aparición de RPQ clínica y la mejoría (reducción iR basal) o curación (iR 2b) endoscópica.

Resultados: Se identificaron 38 pacientes (50% mujeres) con edad media de 45 ± 15 años, 66% fumadores, 50% con patrón penetrante, 39% con enfermedad perianal. El 95% realizó tratamiento preventivo de RPQ (55,3% tiopurinas, 21,1% anti-TNF y 13,2% comboterapia). La media de tiempo entre la cirugía y la detección de RPQe fue de 39 meses. Basalmente, la media de PCR = 14 mg/l y la mediana de CF = 618 g/Kg (433-994) en el momento del diagnóstico de RPQe, pero 26 pacientes tenían PCR 5 y 6 CF 100 g/Kg. Un 60,5% se trató con anti-TNF, 13% ustekinumab y 3% vedolizumab. Después de una mediana de seguimiento de 23 meses (9- 26), un 63% (n = 26) tenía una CF 200 g/Kg.

Conclusiones: La determinación de CF es útil en la monitorización de la respuesta al tratamiento de la RPQe en aquellos pacientes con EC y CF elevada en el momento de iniciar tratamiento de RPQe.