



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

P-51 - PERSISTENCIA DE LA URGENCIA DEFECATORIA EN PACIENTES CON COLITIS ULCEROSA EN REMISIÓN CLÍNICA (ESTUDIO HURRY)

Cristina Gely Vila^{1,2}, Antonio Giordano^{2,3,4}, Jordi Gordillo Ábalos^{2,3}, Carlos González Muñoz^{2,3,4}, Federico Bertoletti^{2,3} y Esther García Planella^{2,3}

¹Unidad de Enfermedad Inflamatoria Intestinal, Servicio de Patología Digestiva, Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona.²IR-Sant Pau, Barcelona. ³Unidad de Enfermedad Inflamatoria Intestinal, Servicio de Patología Digestiva, Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona. ⁴Servicio de Digestología, Hospital Dos de Maig, Barcelona.

Resumen

Introducción: La evaluación de la actividad clínica de la colitis ulcerosa en los ensayos clínicos se basa principalmente en la diarrea y la rectorragia, tal como se define en el índice Mayo. Sin embargo, encuestas realizadas a pacientes y médicos demuestran que la urgencia defecatoria es un síntoma relevante, posiblemente mal representado en este índice.

Objetivos: El objetivo del estudio es evaluar la tasa y la gravedad de la urgencia defecatoria en pacientes en remisión clínica según el índice Mayo parcial (pMS).

Métodos: Se llevó a cabo un estudio observacional transversal en un único centro, que incluyó pacientes con: 1) edad entre 18 y 64 años; 2) diagnóstico definitivo de colitis ulcerosa (≥ 6 meses); 3) enfermedad en remisión clínica según pMS (total < 3 , rectorragia 0 y ningún ítem > 1). Se incluyeron únicamente pacientes en terapia de mantenimiento (mesalazina oral > 8 semanas, tiopurinas > 90 días, biológicos o inhibidores de JAK > 16 semanas). Todos los pacientes fueron valorados con la escala de Walsmsley, incluyendo la urgencia (grado 1 o leve: necesidad de ir rápido al lavabo; grado 2 o moderado: necesidad inmediata de evacuación; grado 3 o grave: incontinencia). También se recopilaron datos de proteína C reactiva (PCR) y calprotectina fecal, cuando estuvieron disponibles.

Resultados: Se incluyeron 100 pacientes, de los cuales el 56% eran hombres, con una edad mediana de 50 años (RIC 45-66) y un tiempo mediano de evolución de la enfermedad de 5 años (RIC 3-12). El 97% de los pacientes presentaban una localización izquierda o extensa. El tiempo mediano de remisión clínica fue de 22 meses (RIC 18-36). Un 54% seguían tratamiento con mesalazina oral, un 15% con inmunosupresores, y un 31% con biológicos o inhibidores de JAK. El 23% de los pacientes presentaba urgencia defecatoria (22 de ellos de grado leve). Los predictores independientes de la presencia de urgencia fueron la edad (OR 1,081; IC95% 1,003-1,164) y la duración de la enfermedad (OR 0,866; IC95% 0,781-0,960). Tanto la PCR como la calprotectina fecal mostraron una escasa correlación con la presencia de urgencia.

Conclusiones: Casi 1 de cada 4 pacientes con CU en terapia de mantenimiento y en remisión clínica según el índice Mayo parcial aún presenta urgencia defecatoria de grado leve. La urgencia es un síntoma que debe incluirse en la valoración de los pacientes con CU tanto en ensayos clínicos como en la práctica asistencial.