



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

ESTRATEGIAS DE MANEJO POSOPERATORIO DE LA ENFERMEDAD DE CROHN A TRAVÉS DEL TIEMPO Y SU IMPACTO SOBRE LA RECURRENCIA QUIRÚRGICA A LARGO PLAZO. DATOS DEL REGISTRO ENEIDA

Gisela Piñero¹, Pilar Nos², Elena Ricart³, Margalida Calafat Sard¹, Sabino Riestra⁴, Francisco Mesonero⁵, Eva Iglesias-Flores⁶, Isabel Pascual-Moreno⁷, Isabel Vera⁸, María Dolores Martín-Arranz⁹, Luisa de Castro¹⁰, Carlos Taxonera¹¹, Montserrat Rivero¹², Jordi Guardiola¹³, Laura Arranz Hernández¹⁴, Lara Arias García¹⁵, Pilar Varela¹⁶, Antonio Giordano¹⁷, Javier P. Gisbert¹⁸, Jesús Barrio¹⁹, Xavier Calvet²⁰, Ana Gutiérrez-Casbas²¹, Santiago García-López²², Carla Jerusalén Gargallo-Puyuelo²³, Jose M. Huguet²⁴, Irene Moraleja²⁵, José Lázaro Pérez-Calle²⁶, Luis Bujanda²⁷, Yamile Zabana²⁸, Laura Ramos²⁹, Mónica Sierra³⁰, Daniel Carpio³¹, Manuel Barreiro-de-Acosta³², Rufo Lorente³³, Fernando Bermejo³⁴, Yago González-Lama³⁵, Mercè Navarro-Llavar³⁶, Lucía Márquez³⁷, Raquel Camargo³⁸, Mariana Fe García-Sepulcre³⁹, Nuria Rull⁴⁰, Pablo Vega⁴¹, Lucía Zabalza⁴², Eva Sese⁴³, David Monfort⁴⁴, Daniel Ceballos⁴⁵, Ángel Ponferrada⁴⁶, Empar Sainz⁴⁷, Míriam Mañosa¹ y Eugeni Domènech¹

¹Hospital Universitari Germans Trias i Pujol, Badalona. ²Hospital Universitario y Politécnico La Fe, Valencia. ³Hospital Clínic de Barcelona. ⁴Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo. ⁵Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid. ⁶Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba. ⁷Hospital Clínic Universitari de Valencia. ⁸Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda, Madrid. ⁹Hospital Álvaro Cunqueiro, Vigo. ¹⁰Hospital Universitario La Paz, Madrid. ¹¹Hospital Clínico San Carlos, Madrid. ¹²Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander. ¹³Hospital Universitari de Bellvitge, Barcelona. ¹⁴Hospital Universitario Nuestra Señora de Candelaria, Tenerife. ¹⁵Hospital Universitario de Burgos. ¹⁶Hospital Universitario de Cabueñes, Gijón. ¹⁷Hospital Universitari de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona. ¹⁸Hospital Universitario de La Princesa, Madrid. ¹⁹Hospital Universitario Río Hortega, Valladolid. ²⁰Consorci Corporació Sanitària Parc Taulí, Sabadell. ²¹Hospital General Universitario de Alicante. ²²Hospital Universitario Miguel Servet, Zaragoza. ²³Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa, Zaragoza. ²⁴Consorcio Hospital General Universitario de Valencia. ²⁵Hospital Universitario de Galdakao. ²⁶Hospital Universitario Fundación de Alcorcón. ²⁷Hospital Universitario Donostia, San Sebastián. ²⁸Hospital Universitari Mútua de Terrassa. ²⁹Hospital Universitario de Canarias, Tenerife. ³⁰Complejo Asistencial Universitario de León. ³¹Complejo Hospitalario de Pontevedra. ³²Hospital Clínico Universitario de Santiago. ³³Hospital General Universitario de Ciudad Real. ³⁴Hospital Universitario de Fuenlabrada. ³⁵Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid. ³⁶Hospital Moisés Broggi, Sant Joan Despí. ³⁷Hospital del Mar, Barcelona. ³⁸Hospital Universitario Virgen de la Victoria, Málaga. ³⁹Hospital General Universitario de Elche. ⁴⁰Hospital Universitario Son Llátzer, Palma de Mallorca. ⁴¹Complejo Hospitalario Universitario de Ourense. ⁴²Complejo Hospitalario de Navarra, Pamplona. ⁴³Hospital Universitario Arnau de Vilanova, Lleida. ⁴⁴Consorci Sanitari de Terrassa. ⁴⁵Hospital Universitario Dr. Negrín, Las Palmas de Gran Canaria. ⁴⁶Hospital Universitario Infanta Leonor, Madrid. ⁴⁷Althaia Xarxa Assistencial Universitària de Manresa.

Resumen

Introducción: La disponibilidad de anti-TNF se ha asociado a la reducción en primeras cirugías en enfermedad de Crohn (EC), pero existe escasa evidencia sobre su impacto sobre el manejo posoperatorio de la EC.

Objetivos: Evaluar las estrategias médicas utilizadas en el manejo posoperatorio de los pacientes con EC sometidos a una primera resección intestinal y la incidencia de segundas cirugías a través de las 3 últimas décadas.

Métodos: Se incluyeron todos los adultos con EC del registro ENEIDA sometidos a primera resección ileocólica con anastomosis entre 1990-2020 y con seguimiento mínimo de 12 meses, y se agruparon según la fecha de primera cirugía: era prebiológica (PB; 1990-2000), biológica inicial (BI; 2001-2010) y biológica establecida (BE; 2011-2020). Definimos *profilaxis* como cualquier inmunomodulador o biológico iniciado en

los primeros 6 meses posteriores a la cirugía por al menos 3 meses. Los fármacos iniciados tras 6 meses de la cirugía se consideraron tratamiento. La recurrencia quirúrgica se definió como la necesidad de segunda resección intestinal al menos 6 meses posteriores a la primera cirugía.

Resultados: Se incluyeron 4890 pacientes con una mediana de seguimiento de 125 meses (RIC 70-204). En el momento de la primera cirugía, los pacientes de la era PB eran significativamente más jóvenes, con una menor duración de la EC y una menor exposición a inmunomoduladores y biológicos; además, la proporción de pacientes con más de un factor de riesgo para recurrencia posquirúrgica (RPQ) fue también superior en la era PB. Se constató un incremento significativo de profilaxis de la RPQ tanto con inmunomoduladores (PB 12%, BI 47%, BE 37%) como con biológicos (PB 0%, BI 9%, BE 37%), así como un mayor uso de biológicos para tratamiento de la RPQ (PB 35%, BI 48%, BE 43%) en las cohortes BI y BE. La incidencia acumulada de recurrencia quirúrgica resultó significativamente menor en las dos cohortes biológicas (supervivencia libre de segunda cirugía a los 10 años: PB 83%; BI 90%; BE 91%; $p < 0,001$). Dadas las diferencias basales entre las cohortes de estudio, se realizó un análisis de propensión mediante IPTW (*inverse probability of treatment weighting*) para equilibrar los factores de riesgo de RPQ, tras el cual ambas cohortes biológicas siguieron asociándose a un riesgo de recurrencia quirúrgica significativamente menor.

Conclusiones: En las últimas tres décadas se ha producido un profundo cambio en las estrategias de manejo posoperatorio de la EC (fundamentalmente definido por un uso creciente de biológicos, tanto para la profilaxis como para el tratamiento de la RPQ) que ha comportado una reducción significativa de segundas cirugías.