



Gastroenterología y Hepatología



Valladolid, 11-16 de marzo de 2018

XXI Reunión Nacional de la Asociación



Española de Gastroenterología

Madrid, 11-16 de marzo de 2018



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

P-44 - LA DETERMINACIÓN DE ANTICUERPOS ANTI-SACCHAROMYCES CEREVISIAE AL DIAGNÓSTICO DE LA ENFERMEDAD DE CROHN PERMITE SELECCIONAR UN GRUPO DE PACIENTES CON MAYOR RIESGO DE DESARROLLAR COMPLICACIONES: ESTUDIO PROSPECTIVO

P. Flórez-Díez¹, R. de Francisco^{1,2}, A. Castaño-García¹, S. Martínez-González², P. Olivares¹, I. Pérez-Martínez^{1,2}, L. Mozo³, A. Suárez^{1,2} y S. Riestra^{1,2}

¹Servicio de Aparato Digestivo; ³Servicio de Inmunología, Laboratorio de Medicina, Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo. ²Instituto de Investigación Sanitaria del Principado de Asturias, ISPA.

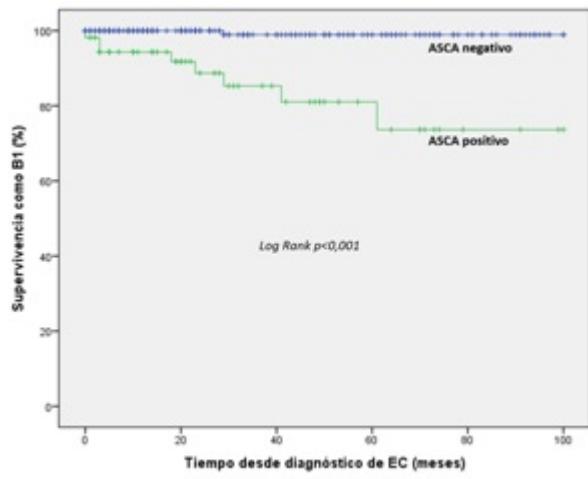
Resumen

Introducción: La presencia de anticuerpos anti-Saccharomyces cerevisiae (ASCA) en pacientes con enfermedad de Crohn (EC) se ha asociado a un mayor riesgo de haber presentado complicaciones. Se sabe poco sobre su utilidad en predecir el desarrollo futuro de un comportamiento complicado.

Objetivos: Evaluar el valor de la determinación de ASCA el debut de la EC, como predictor de mala evolución.

Métodos: Estudio prospectivo, unicéntrico, en pacientes diagnosticados de EC entre 2009 y 2017. Los ASCA fueron determinados al debut de la enfermedad. Según el estado serológico de los ASCA, evaluamos el comportamiento de la EC al diagnóstico y durante el seguimiento (clasificación de Montreal), la necesidad de cirugía, y uso de inmunomoduladores (IMM) y biológicos.

Resultados: 229 pacientes con EC fueron incluidos en el estudio. 128 (56%) hombres, edad media 41 ± 17 años. Al diagnóstico, el comportamiento de la EC fue inflamatorio (B1) en 204 (89%), estenosante (B2) en 7 (3%) y penetrante (B3) en 18 (8%). 54 (23,6%) pacientes fueron ASCA positivo. La positividad de los ASCA al diagnóstico, fue más frecuente entre los pacientes con un comportamiento complicado (B2/B3) que con B1 (27,8% vs 5,7%, p 0,001). Tras $38,4 \pm 28,8$ meses de seguimiento, la positividad de los ASCA se asoció a más hospitalizaciones (75,9% vs 39,9%, p 0,001), cirugía (20,4% vs 5,1%, p 0,001) y uso de IMM (42,6% vs 28%, p = 0,043) e Infliximab (27,8% vs 13,1%, p = 0,012). Por otra parte, entre los pacientes B1 al diagnóstico, la positividad de los ASCA predijo un mayor riesgo de progresión a B2/B3 (p 0,001) (fig.), necesidad de cirugía (p = 0,014), y uso de IMM (p = 0,004) e Infliximab (p = 0,047).



Conclusiones: La positividad de los ASCA al diagnóstico de la EC se asocia a un comportamiento complicado ya al debut. Entre los pacientes con un comportamiento inflamatorio al debut, la determinación de los ASCA permite identificar a un subgrupo de pacientes con un mayor riesgo de progresión de la enfermedad.