



18º CONGRESSO BRASILEIRO DE
Gastroenterologia e
Hepatologia Pediátricas
4º CONGRESSO BRASILEIRO DE
Nutrologia Pediátrica
1º SIMPÓSIO DE
Suporte Nutricional
em Pediatria



Trabalhos Científicos

Título: Doença Inflamatória Intestinal – Aspectos Terapêuticos: Estudo Multicêntrico

Autores: JAQUELINE MAFFEZZOLLI DA LUZ BORDIN (UFCSPA), VANESSA ADRIANA SCHEEFFER (UFCSPA), JULIANA LIMA CORONEL (HCPA), BEATRIZ JOHN DOS SANTOS (GHC), CAROLINE MONTAGNER DIAS (UFCSPA), DALTRÔ LUIZ ALVES NUNES (HCPA), RAQUEL BORGES PINTO (GHC), ANA REGINA LIMA RAMOS (GHC), HELENA AYAKO SUENO GOLDANI (HCPA), CRISTINA HELENA TARGA FERREIRA (UFCSPA)

Resumo: Introdução: doença inflamatória intestinal (DII) em crianças tende a ser mais extensa e agressiva. A terapia com imunossupressores e biológicos parece prevenir complicações e o uso de corticoides ao longo do tratamento. Objetivo e Métodos: estudo retrospectivo realizado através de revisão de prontuários de 3 centros em uma cidade ao sul do Brasil. Análise estatística dos dados utilizou SPSS22.0. $P <0,05$ foi considerado significativo. Resultados: incluídos 96 pacientes, 51% feminino. 58,5% com doença de Crohn (DC), 34,4% colite ulcerativa (RCU) e 7,3% colite indeterminada (RCU-I). Durante o acompanhamento, 83,9% com DC e 66,7% com RCU trocaram de tratamento- $p=0,105$. A mediana de mudança foi de 1 vez nos dois grupos ($p=0,498$). Falha de tratamento foi a principal causa de troca de medicamento, ocorrendo em 53,2% na DC e 59,1% na RCU. Atualmente, 21,4% na DC tratam com imunossupressor – monoterapia e 44,6% usam somente biológicos, já na RCU essas taxam são de 0% e 3% respectivamente ($p=<0,001$). Na RCU, 30,3% usam ácido 5-aminossalícílico (5-ASA) como monoterapia, 15,2% requerem terapia combinada com 5-ASA e imunossupressores e 9,1% biológico + imunossupressor + 5-ASA. Os corticoides ainda são usados em combinação com 5-ASA em 24,2% da amostra. O tempo médio até a prescrição do biológico foi de 14 meses e 15,9 em CD e RCU ($p= 0,511$). Conclusão: nesse estudo a maioria dos pacientes necessitou de mudança de tratamento, sendo a maioria por falta de resposta. Isso destaca a gravidade da DII, em que a imunossupressão e a terapia combinada são frequentemente necessárias. O diagnóstico correto entre as doenças apesar de difícil nessa população, mostra-se importante, visto a maior necessidade de biológicos na DC. A terapia com imunossupressores e biológicos pode prevenir a progressão da doença, bem como complicações e uso de corticosteroides.