

PE-030 - ASPECTOS TERAPÊUTICOS DE CRIANÇAS COM DOENÇA INFLAMATÓRIA INTESTINAL – UM ESTUDO MULTICÊNTRICO BRASILEIRO

Jaqueline Maffezzolli da Luz Bordin¹, Juliana de Lima Coronel², Beatriz John dos Santos³, Caroline Montagner Dias¹, Daltro Luiz Alves Nunes², Raquel Borges Pinto³, Marília Rosso Ceza², Ana Regina Lima Ramos³, Helena Ayako Sueno Goldani², Cristina Helena Targa Ferreira¹, Vanessa Adriana Scheffer¹

1 - Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre/UFCSPA,

2 - Universidade Federal do Rio Grande do Sul/UFRGS, 3 - Grupo Hospitalar Conceição/GHC.

Introdução: Doença inflamatória intestinal (DII) em crianças tende a ser mais extensa e agressiva. A terapia com imunossuppressores e biológicos pode prevenir complicações e evitar o uso de corticoides. **Objetivo e Métodos:** Descrever tratamentos utilizados em população com DII proveniente de registros de três centros de referência de 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 taxas são de 0% e 3% respectivamente ($p = < 0,001$). Na RCU, 30,3% usam ácido 5-aminossalicílico (5-ASA) como monoterapia, 15,2% requerem terapia combinada com 5-ASA e imunossuppressores 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. A monoterapia foi estatisticamente mais frequente na DC provavelmente refletindo um equívoco na imunossupressão na RCU. O uso de corticoides foi mais frequente na RCU do que na DC.

PE-031 - ASPECTOS CLÍNICOS DE DOENÇA INFLAMATÓRIA INTESTINAL EM CRIANÇAS - UM ESTUDO MULTICÊNTRICO BRASILEIRO

Jaqueline Maffezzolli da Luz Bordin¹, Juliana de Lima Coronel², Beatriz John dos Santos³, Caroline Montagner Dias¹, Daltro Luiz Alves Nunes², Raquel Borges Pinto³, Marília Rosso Ceza², Ana Regina Lima Ramos³, Helena Ayako Sueno Goldani², Cristina Helena Targa Ferreira¹, Vanessa Adriana Scheffer¹

1 - Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre/UFCSPA,

2 - Universidade Federal do Rio Grande do Sul/UFRGS, 3 - Grupo Hospitalar Conceição/GHC.

Introdução: A doença inflamatória intestinal pediátrica (DIIP) compreende: doença de Crohn (CD), Colite Ulcerativa (UC) e IBD não classificada (IBD-U). **Objetivo e Métodos:** Descrever aspectos clínicos dos pacientes com DIIP provenientes de três centros de referência de uma cidade do sul do Brasil. Análise estatística foi realizada com SPSS22.0. $P < 0,05$ considerado significativo. **Resultados:** Incluídos 96 pacientes, 51% feminino. 58,3% com DC, 34,4% UC e 7,3% IBD-U. O tempo médio entre os sintomas iniciais e o diagnóstico foi de 11 meses na CD e 12 meses na UC. Idade média no diagnóstico foi de 9,7 anos ($\pm 4,5$) para DC e 10,9 anos ($\pm 4,2$) para UC. 58,2% dos pacientes com DC apresentavam de 10 a 17 anos. Houve mudança do diagnóstico em 12,5% na DC e 6,1% na UC. Os sintomas mais frequentes no diagnóstico foram diarreia (77,8%), dor abdominal (64,4%) e sangramento retal (56,9%). Sangramento foi mais frequente na UC (90,6%) que na CD (56,9%) - $p = 0,003$. A anemia foi associada à diarreia com sangue ($p = 0,039$). A maioria dos pacientes não apresentou retardo de crescimento. Na CD, 20% apresentava doença isolada 21,4% apresentava doença penetrante ou estenosante. A doença do cólon e reto foi mais frequente na UC ($p < 0,001$). A mediana de cirurgias encontrado foi 1 nos dois grupos e a mediana das internações foi 1 para CD e 2 para UC. **Conclusão:** Idade do diagnóstico semelhante em CD e UC. Sintomas mais frequentes foram diarreia, dor abdominal e diarreia com sangue. A anemia foi associada à diarreia com sangue, indicando perda, não consumo na maioria dos casos. Doença invasiva observada indica a gravidade da DIIP. Ocorrência de doença isolada de delgado alerta para a importância da adequada avaliação do intestino delgado.