

#56 - HISTORIA FAMILIAR DE ENFERMEDAD INFLAMATORIA INTESTINAL: PREVALENCIA Y SU RELACIÓN CON FACTORES CLÍNICOS EN PACIENTES CON COLITIS ULCEROSA Y ENFERMEDAD DE CROHN

<https://doi.org/10.46613/congastro2024-056>

Tamara Pérez Jeldres¹, Ricardo Estela², Verónica Silva², Nataly Aguilar³, Lorena Azócar³, Roberto Segovia³, Barbara Riffo³, Ignacia Sepúlveda³, Carolina Pávez³, Javier Chahuán³, Elizabeth Arriagada², Andrés De la Vega², Colomba Cofre³, Roberto Candia³, Juan Francisco Miquel³, Manuel Álvarez Lobos³, Cristian Hernández Rocha³

¹Pontificia Universidad Católica/Instituto Chileno Japones, ²Instituto Chileno Japones, ³Pontificia Universidad Católica.

Introducción: Los familiares de pacientes con enfermedad inflamatoria intestinal (EII) tienen un riesgo mayor de desarrollar esta afección en comparación con la población general. Este riesgo se incrementa significativamente en familiares de primer, segundo y tercer grado, y alrededor del 12% de los casos de EII se consideran familiares. **Objetivo:** Evaluar la prevalencia de historia familiar de EII (HFEII) en pacientes diagnosticados con Enfermedad de Crohn (EC) y Colitis ulcerosa (CU) e identificar características clínicas asociadas a un mayor riesgo de HFEII. **Metodología:** Se reclutaron prospectivamente pacientes de un centro de referencia nacional para EII entre enero de 2019 y mayo de 2024, recopilando información clínica de 412 pacientes. Se estimó la prevalencia de HFEII, definida como la presencia de un familiar de primer grado afectado. Se compararon las características clínicas entre los grupos con y sin HFEII utilizando pruebas de chi-cuadrado y U de Mann-Whitney. Las variables significativas fueron sometidas a análisis univariado y multivariado, ajustados por edad, sexo, edad al diagnóstico y tabaquismo. **Resultados:** Un total del 16% (67/412) de los pacientes presentó HFEII. En el grupo de EC la prevalencia fue del 15% (15/100), mientras que en el grupo de CU fue del 16% (52 de 314). En el grupo de EC, el tabaquismo activo se asoció significativamente a un mayor riesgo de HFEII, con un 18% de pacientes sin HFEII reportando antecedentes de tabaquismo activo frente a un 47% con HFEII ($p = 0.03$). Además, se encontraron diferencias significativas en la edad de diagnóstico según la clasificación de Montreal; el grupo sin HFEII tuvo 4 (5%) en A1, 50 (60%) en A2 y 30 (35%) en A3, en comparación a 4 (26.5%) en A1, 4 (26.5%) en A2 y 7 (47%) en A3 con HFEII ($p = 0.01$). En el grupo de CU, se observaron diferencias significativas en la presencia de manifestaciones extraintestinales e HFEII. Entre los pacientes con estas manifestaciones, 60 de 260 (23%) no HFEII, en contraste con 23 de 52 (44%) que sí tenían HFEII, con p -valor de 0.004. Asimismo, los antecedentes de hospitalización fueron significativamente más frecuentes en el grupo con HFEII, alcanzando un 56% (29/52) frente al 38% (98/260) en el grupo sin HFEII, con un p -valor de 0.01. La Tabla 1. muestra las asociaciones de riesgo significativas entre las variables clínicas con la HFEII para cada enfermedad. **Conclusión:** La prevalencia de HFEII en pacientes con EII fue del 16%, similar a la literatura. El tabaquismo activo en la EC se asoció significativamente a HFEII, mientras que esta relación no se observó en CU. Una edad de inicio de EC entre los 17 y 40 años se vinculó a un menor riesgo de HFEII. En el grupo de CU, las manifestaciones extraintestinales y la hospitalización fueron más prevalentes en aquellos con HFEII. La identificación de estos factores de riesgo sugiere la importancia de un enfoque familiar en la evaluación de EII y podría orientar estrategias de prevención y tratamiento más efectivas. Se requieren estudios adicionales para validar estos hallazgos.



Tabla 1. Asociación entre Historia Familiar de Enfermedad Inflamatoria Intestinal (EII) y Factores Clínicos en Pacientes con Colitis Ulcerosa y Enfermedad de Crohn

Colitis Ulcerosa (n=312)	Historia Familiar EII				P value
	No (n=260)	Si (n=52)	OR	IC	
Manifestaciones Extraintestinales					
No	200 (77%)	29 (56%)	REF	REF	REF
Si	60 (23%)	23 (44%)	2.47	1.34 - 4.56	0.004
Hospitalización					
No	162 (62%)	23 (44%)	REF	REF	REF
Si	98 (38%)	29 (56%)	1.91	1.06 - 3.46	0.03
Enfermedad de Crohn (n=100)	No (n=85)	Yes (n=15)	OR	IC	P value
Tabaquismo					
No	70 (82%)	8 (53%)	REF	REF	
Si	15 (18%)	7 (47%)	4.08	1.28 - 12	0.03
Clasificación de Montreal*					
A1	4 (5%)	4 (26.5%)	REF	REF	
A2	50 (60%)	4 (26.5%)	0.08	0.01 - 0.44	0.05
A3	30 (35%)	7 (47%)	0.23	0.04 - 1.16	

Clasificación de Montreal* para la Enfermedad de Crohn respecto a la edad de diagnóstico. A1: Pacientes diagnosticados antes de los 16 años. A2: Pacientes diagnosticados entre los 17 y 40 años (inicio moderado). A3: Pacientes diagnosticados después de los 40 años, OR: odds ratio, IC: intervalo de confianza. REF. Grupo de referencia