

45 ECOGRAFÍA INTESTINAL EN PACIENTES CON ENFERMEDAD DE CROHN, EXPERIENCIA EN UN CENTRO TERCIARIO

congastro2025-45

Núñez C. ¹, Ríos M. ¹, Cárdenas G. ², Pérez de Arce E. ¹, Rojas R. ¹, Simian D. ¹, Montenegro C. ¹, Lagos I. ¹, Estay C. ^{1,1} Sección de Gastroenterología, Departamento de Medicina Interna, Hospital Clínico Universidad de Chile, Santiago, Chile. ² Departamento de Imagenología, Hospital Clínico Universidad de Chile, Santiago, Chile.

Introducción: La ecografía intestinal (IUS) es una herramienta no invasiva que ha demostrado utilidad en la evaluación y monitorización de la actividad de las Enfermedades Inflamatorias Intestinales (EII). **Objetivo:** Describir las características clínicas y de la IUS en pacientes con Enfermedad de Crohn (EC) y su concordancia con actividad de la enfermedad. **Métodos:** Estudio descriptivo observacional en pacientes con EC ileal e íleo colónico del Programa de EII del Hospital Clínico de la Universidad de Chile. Se estableció actividad de la EC con calprotectina fecal (CF) > 200 ug/g y/o actividad endoscópica moderada-severa con SES-CD > 6 o Rutgeerts > I2b. La IUS fue realizada con equipo Phillips EPIQ Elite, operador único radiólogo experto, determinando actividad moderada-severa un score de Limberg III-IV. **Resultados:** Se realizaron 16 IUS en 15 pacientes con EC, con mediana de 62 años, siendo mujeres un 67% (Tabla 1). Diez (67%) IUS se solicitaron por actividad clínica o bioquímica, hubo una IUS normal, 9 con score de Limberg I-II y 6 con score III-IV. En las IUS con compromiso leve (I-II) la mediana de CF fue de 81 ug/g y se realizaron 7 ileocolonoscopías con un 57% (4/7 enfermedad leve) de concordancia. En las IUS con score moderado-severo (III-IV) la mediana de CF fue de 421 ug/g y en 5 pacientes se realizó colonoscopia con un 100% de concordancia (5/6 enfermedad moderada-severa). **Conclusión:** La IUS es útil en la monitorización de pacientes con EC con compromiso ileal, presentando mejor concordancia endoscópica en enfermedad activa moderada a severa versus actividad leve.



Variable	Total N = 15
Edad años (Mediana;RIC)	62 (43-68)
Género, n (%)	
Masculino	5 (33%)
Femenino	10 (67%)
IMC en kg/m ² (Mediana;RIC)	24,7 (20,5-27,7)
Tabaquismo, n (%)	3 (20%)
MEI, n (%)	5 (33%)
Años de enfermedad (Mediana;RIC)	4,7 (3,3-11,1)
Recurrencia post quirúrgica, n (%)	7 (46%)
Clasificación de Montreal	
Extensión, n (%)	
Ileon	4 (27%)
Colón	2 (13%)
Íleo colónico	9 (60%)
Fenotipo, n (%)	
Inflamatorio	7 (47%)
Estenosante	7 (47%)
Fistulizante-penetrante	1 (6%)
Enfermedad perianal, n (%)	1 (7%)
Tratamiento, n (%)	
Sin tratamiento	3 (20%)
Inmunomoduladores	2 (13%)
Anti TNF alfa	9 (60%)
Corticoides	2 (13%)
EnteroRM, n (%)	12 (80%)
Índice Limberg, n (%)	
0	1 (7%)
I-II	8 (53%)
III-IV	6 (40%)
Elastografía, kPa, (Mediana;RIC)	35,5 (25,2-52,0)
Grosor de pared (mm) (Mediana;RIC)	5 (4,0-5,5)
Ileocolonoscopia, n (%)	
SES-CD > 6	4 (33%)
Rutgeerts > I2b	4 (33%)