

# **Rolul Parametrilor Biologici, Endoscopici și Histologici în Caracterizarea Profilului Evolutiv al Pacienților cu Boli Inflamatorii Intestinale Idiopatice**

**Dr. Anca Mirela Dimitriu**

## **Introducere**

Bolile inflamatorii intestinale idiopatice (BII), care includ rectocolita ulcerohemoragică (RCUH) și boala Crohn (BC), au înregistrat o creștere semnificativă din punct de vedere al prevalenței în România, deși incidența se menține mai mică fata de alte regiuni ale Europei. Această creștere este asociată cu schimbări ale dietei, urbanizarea și îmbunătățirea metodelor diagnostice. BII necesită o evaluare detaliată a severității pentru a prezice eficient răspunsul la tratament și pentru a ghida deciziile terapeutice. Această lucrare își propune să analizeze relația dintre parametrii clinici, serologici, endoscopici și histologici și riscul de recădere, cu scopul de a îmbunătăți gestionarea bolii prin intervenții bazate pe factori predictivi specifici.

## **Obiectivele Studiului**

Studiul s-a axat pe două obiective principale: evaluarea corelațiilor între parametrii clinico-biologici, endoscopici și histologici în caracterizarea severității bolii și identificarea factorilor de risc asociați cu recăderea la pacienții cu BII în interval de 1 an, pentru a dezvolta strategii preventive.

Printre obiectivele secundare se numără și analiza epidemiologică a BII în zona București-Ilfov, cu accent pe caracteristicile clinico-biologice, endoscopice și histologice ale pacienților din această regiune.

## **Metodologie**

Studiul a inclus un grup de 201 pacienți cu diagnostic confirmat de BII, observați prospectiv între 2014 și 2015 în baza de date EPIROM. Toți participanții au avut vârsta peste 18 ani și locuiau în județele București și Ilfov. Examinările clinice și endoscopice au fost corelate cu parametrii biologici și histologici, cu un protocol standardizat de urmărire a pacienților pentru recăderi pe parcursul unui an. Analiza statistică a fost realizată utilizând teste de semnificație statistică, cum ar fi chi-pătrat și ANOVA, stabilind pragul de semnificație la  $p < 0,05$ .

## **Rezultate**

Din cei 201 pacienți, 88 au fost diagnosticați cu RCUH (43,8%) și 113 cu BC (56,2%). Distribuția cazurilor a arătat o ușoară predominanță a sexului masculin, cu o incidență maximă între 25-40 de ani. Rezultatele au indicat că anumite caracteristici, cum ar fi vârsta, sexul și statutul de fumător, influențează fenotipul și severitatea bolii. De exemplu, fumatul a fost asociat cu o severitate crescută a bolii Crohn și o predispoziție la forme endoscopice severe. Apendicectomia a fost mai frecventă la pacienții cu BC, subliniind un posibil rol al acesteia ca factor de risc.

În analiza factorilor predictivi pentru recăderi, severitatea endoscopică și histologică au avut o importanță deosebită. Pacienții cu forme severe de BII (conform evaluării endoscopice și histologice) au prezentat un

risc semnificativ mai mare de recădere la interval de un an. De asemenea, pacienții cu fenotip fistulizant al bolii Crohn și cei care au necesitat corticoterapie sistemică la debut au avut o probabilitate crescută de recăderi.

### **Corelații Cheie și Complicații**

Corelațiile biologice au arătat că parametri precum proteina C reactivă (PCR), fibrinogenul și calprotectina fecală sunt markeri eficienți în prezicerea severității și recăderii. De asemenea, severitatea endoscopică s-a corelat semnificativ cu extensia bolii, astfel încât formele extinse de RCUH au prezentat forme endoscopice și histologice mai severe, iar pacienții cu fenotip fistulizant al BC au prezentat recăderi și complicații intestinale severe, precum abcese și perforații.

### **Concluzii**

Studiul evidențiază importanța unei evaluări integrate a parametrilor clinico-biologici, endoscopici și histologici pentru un management personalizat al pacienților cu BII. Acești parametri permit identificarea timpurie a pacienților cu risc crescut de recădere, optimizând astfel intervențiile terapeutice. În concluzie, utilizarea combinată a acestor metode poate ajuta la reducerea recăderilor și a complicațiilor pe termen lung, îmbunătățind calitatea vieții pacienților.