

## CAMBIOS EN EL COMPORTAMIENTO EPIDEMIOLÓGICO DE LA ENFERMEDAD INFLAMATORIA INTESTINAL EN LA ÚLTIMA DÉCADA.

<https://doi.org/10.46613/congastro2021-10>

Pérez de Arce E.<sup>1,2</sup>, Pizarro G.<sup>3</sup>, Ibáñez P.<sup>3</sup>, Figueroa C.<sup>3</sup>, Lubascher J.<sup>3</sup>, Kronberg U.<sup>4</sup>, Pacheco N.<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Estada de perfeccionamiento Programa de Enfermedad Inflamatoria Intestinal, Departamento de Gastroenterología, Clínica Las Condes, Santiago, Chile. <sup>2</sup>Departamento de Gastroenterología, Hospital Clínico Universidad de Chile, Santiago, Chile.

<sup>3</sup>Programa Enfermedad Inflamatoria Intestinal, Departamento de Gastroenterología, Clínica Las Condes, Santiago, Chile.

<sup>4</sup>Unidad de Coloproctología, Departamento de Cirugía, Clínica Las Condes, Santiago, Chile.

La enfermedad inflamatoria intestinal (EII) constituye un problema de salud creciente en Chile y el mundo. **OBJETIVO:** Describir las características demográficas de pacientes ingresados al programa de EII de nuestro centro. **MATERIAL Y MÉTODO:** Estudio descriptivo de un registro prospectivo de pacientes con diagnóstico de EII. Se obtuvieron variables demográficas y clínicas (tipo de enfermedad: colitis ulcerosa (CU), Enfermedad de Crohn (EC); colitis no clasificable; edad al diagnóstico; relación CU:EC). Estadística: descriptiva y de asociación (X<sup>2</sup>, p<0.05). **RESULTADOS:** A junio de 2021 ingresaron 2470 pacientes al registro: 1705 (69%) CU, 708 (26.6%) EC, y 57 (2.4%) colitis no clasificable; 60.2% género femenino. La edad promedio de presentación de la EII fue 32 años (3-91) y un 25.3% con edad de debut entre los 20 y 29 años. En la última década, se observó un aumento de 117% en la frecuencia de pacientes diagnosticados con EII respecto a la década anterior (1535 vs 707 pacientes) (ver Figura). Pacientes diagnosticados con EII de inicio tardío (>60 años) fueron más frecuentes en los últimos 5 años (p=0.037) respecto al quinquenio anterior, y en < 18 años no hubo diferencias en el mismo lapso. La razón CU:EC en la cohorte fue de 2,4:1, sin embargo, en los últimos 5 años se observó un descenso de la razón CU:EC desde 3:1 a 1,3:1. **CONCLUSIÓN:** En nuestro centro se aprecia un significativo aumento en la cantidad de pacientes diagnosticados en la última década, un incremento en EII de inicio tardío y un cambio en la relación CU:EC, similar a lo descrito en países desarrollados.

