

#109 - ENFERMEDAD INFLAMATORIA INTESTINAL EN CHILE: DATOS DEL REGISTRO NACIONAL CHILEII

<https://doi.org/10.46613/congastro2024-109>

Paulina Núñez¹, Carolina Pávez², Daniela Simian³, Gonzalo Pizarro⁴, Edith Pérez de Arce³, Carolina Figueroa⁵, Rolando Sepúlveda⁶, Alex Arenas⁷, Fodda Chelech⁸, Ignacio Alfaro⁹, Irene Donoso¹⁰, René Rojas¹¹, Miguel Valenzuela¹², Rodrigo Quera¹, Camila Estay³, Jaime Lubascher⁵, Basty Sanhueza⁶, Ignacia Sepúlveda², Andrea Urra⁷, Lilian Flores¹, Constanza López⁵, Carlos Valdebenito⁶, Cristián Hernández², Gustavo Walsen⁷, Andrea Córdova¹

¹Clínica Universidad de los Andes, ²Pontificia Universidad Católica de Chile, ³Hospital Clínico Universidad de Chile, ⁴Hospital Barros Luco, ⁵Clínica MEDS, ⁶Hospital Dr. Hernán Henríquez Aravena, ⁷Hospital Dr. Sótero del Río, ⁸Hospital del Salvador, ⁹Hospital Guillermo Grant Benavente, ¹⁰Hospital San Pablo, ¹¹Clínica Indisa, ¹²Hospital Base San José.

Introducción: La Enfermedad Inflamatoria Intestinal (EII) plantea un desafío significativo para la salud pública, no solo su impacto en la calidad de vida de los pacientes, sino también por las complejidades asociadas a su manejo. El Registro Nacional ChilEii, respaldado por ACTECCU y administrado a través de la plataforma REDCap®, ofrece una oportunidad invaluable para determinar la prevalencia, las características clínicas y evolución de pacientes con EII en Chile.

Objetivo: Caracterizar a los pacientes con EII incluidos en ChilEii, provenientes de centros públicos y privados de Chile, incluyendo variables epidemiológicas, clínicas, de tratamiento y quirúrgicas. **Métodos:** Estudio observacional de cohorte, transversal, de pacientes con diagnóstico de EII ingresados al Registro Nacional ChilEii por cada centro participante desde agosto 2023. Para este análisis, se utilizó información del formulario de Ingreso, que reúne variables sociodemográficas, antecedentes de EII y tratamiento desde el diagnóstico hasta el momento del ingreso de los datos. ChilEii fue aprobado por el Comité de Ética de cada centro participante. Se realizó un análisis descriptivo con frecuencia, y porcentaje y medidas de tendencia central. Se determinaron diferencias entre pacientes con Colitis Ulcerosa (CU) y Enfermedad de Crohn (EC) con chi2 o Wilcoxon. **Resultados:** Entre el 01/08/2023 y 03/09/2024 se ingresaron 1.283 pacientes en el Registro ChilEii de 13 centros de Chile. Se excluyeron 57 pacientes por datos incompletos, dejando 1.226 para el análisis. De estos, el 98% tenía información ingresada entre 2022 y 2024. Según tipo de EII, 799 (65%) presenta CU, 389 (32%) EC y 38 (3%) EII no clasificable. La relación CU:EC fue de 2:1. En la Figura 1 se muestra el número de pacientes diagnosticados según tipo de EII desde el año 1990 a la fecha. La edad mediana fue de 39 años (14-89), el 62% mujeres, el 3% pertenecen a un pueblo originario y un 3% es primera generación de inmigrantes. El hábito tabáquico fue más frecuente en EC (12% vs 9%; p=0,001). Un 12% tenía antecedentes familiares de EII y 9% de cáncer colorrectal. La edad mediana al diagnóstico de 29,5 (5-82) años en CU y 34 (6-82) en EC (p<0,001). En la Clasificación de Montreal, predominó la colitis extensa (52%) en CU y el compromiso colónico (46%) en EC. El fenotipo inflamatorio fue el más frecuente en EC (77%), con compromiso perianal en el 24%. Se observaron diferencias estadísticamente significativas en el tratamiento entre CU y EC, tanto previos como actuales (Figura 2). Los pacientes con EC fueron hospitalizados y operados por su EII más frecuentemente que los con CU (49% vs 33%; p<0,001 y 31% vs 3%; p<0,001, respectivamente). **Conclusión:** En este primer reporte de pacientes con EII nacional se observa un aumento sostenido del diagnóstico de CU y EC en el tiempo, con una prevalencia de CU dos veces mayor que EC. Se observan diferencias en tratamiento, hospitalizaciones y cirugías entre ambas entidades. Es imperativo que más centros a lo largo de Chile se sumen, ya que la información prospectiva permitirá obtener información nacional relevante.



