

STORIA NATURALE DELLA MC

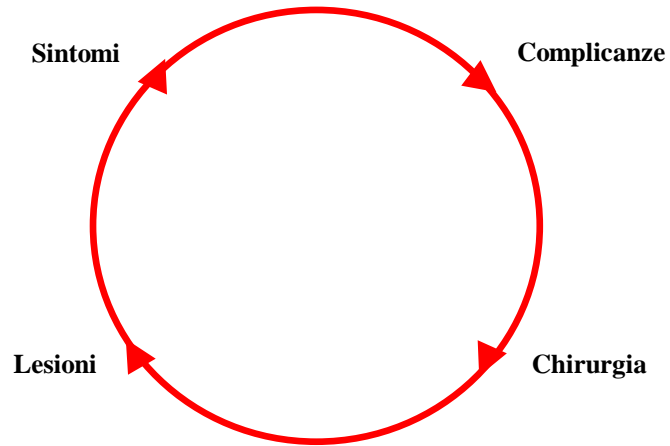


Figura 1. Storia naturale della Malattia di Crohn.

Localizzazione Decorso Severità Risposta a tx

Ileale Colica Ileocolica	Inflammatorio Stenosante Fistolizzante	Lieve Moderata Severa	Risposta Dipendenza Refrattarietà
--------------------------------	--	-----------------------------	---

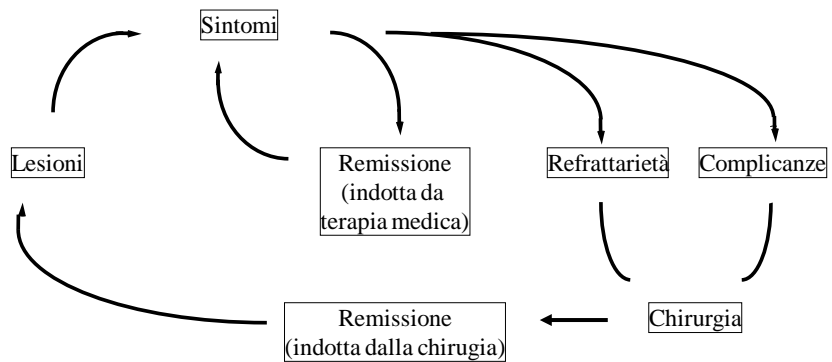


Figura 2. Storia naturale della Malattia di Crohn.



B1 Infiammatorio



B2 Stenosante



B3 Fistolizzante

Figura 3. La classificazione di Vienna (1998) della Malattia di Crohn.

Table 1 Vienna and Montreal classification for Crohn's disease

	Vienna	Montreal
Age at diagnosis	A1 below 40 y A2 above 40 y	A1 below 16 y A2 between 17 and 40 y A3 above 40 y
Location	L1 ileal L2 colonic L3 ileocolonic L4 upper	L1 ileal L2 colonic L3 ileocolonic L4 isolated upper disease*
Behaviour	B1 non-stricturing, non-penetrating B2 stricturing B3 penetrating	B1 non-stricturing, non-penetrating B2 stricturing B3 penetrating p perianal disease modifier†

*L4 is a modifier that can be added to L1-L3 when concomitant upper gastrointestinal disease is present.
 †"p" is added to B1-B3 when concomitant perianal disease is present.

Satsangi J et al, Gut 2006

Figura 4. La classificazione di Vienna e la classificazione di Montreal a confronto.

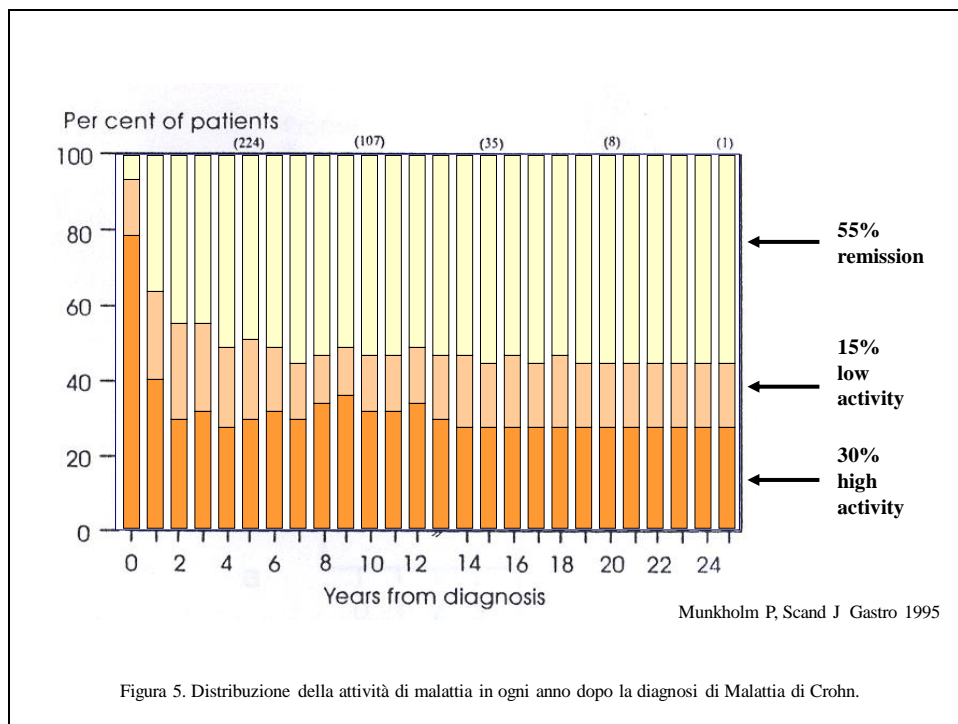
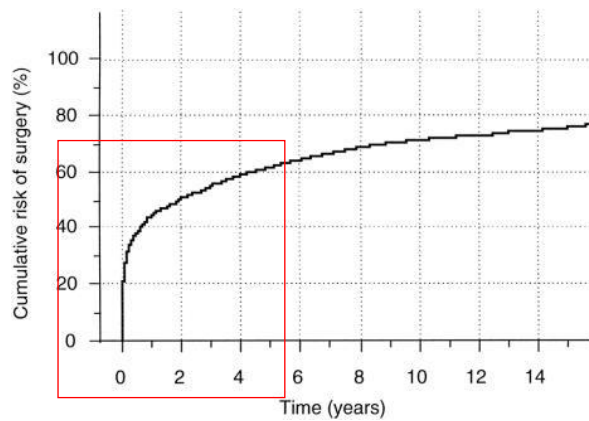


Figura 5. Distribuzione della attività di malattia in ogni anno dopo la diagnosi di Malattia di Crohn.

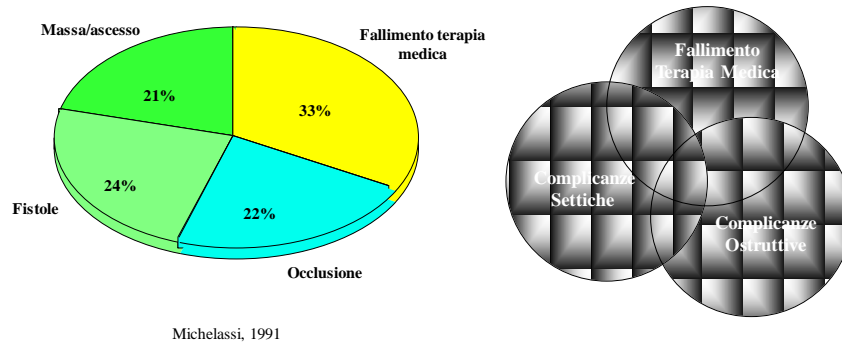
N° evac. liquide (semi-) ultimi 7gg	X 2	
Grado dolori add. ultimi 7gg 0: assente 1: lieve 2: moderato 3: grave	X 5	
Stato generale ultimi 7 gg 0: generalmente buono 1: leggermente sotto la norma 2: scarso 3: molto scarso 4: pessimo	X 7	
N° complicanze: a: artrite-artralgie b: irite-uveite c: eritema nodoso - pioderma gangrenoso - stomatite aftosa d: ragadi-fistole-ascessi anali e: altre fistole f: febbre>37,7°C (.....)	X 20	
Antidiarroici 0: no 1: si	X 30	
Massa addominale 0: no 2: dubbia 5: certa	X 10	
Ematocrito Donne: 42-Ht attuale Uomini: 47-Ht attuale	X 6	
1- (peso attuale/standard)	X 100	
	Tot.	

Figura 6. Crohn's Disease Activity Index (CDAI).



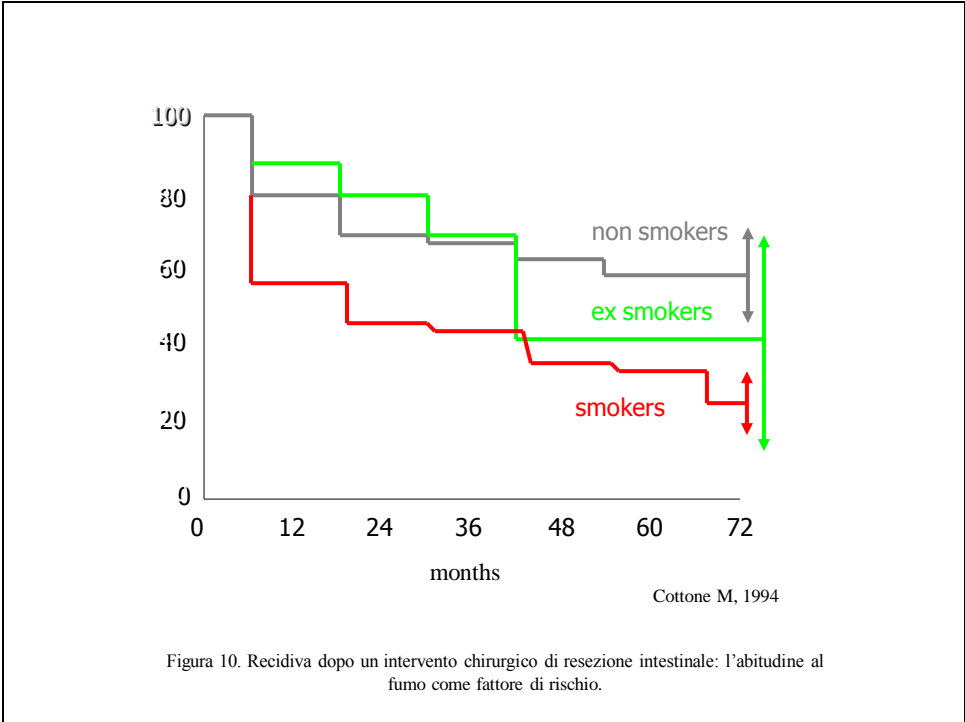
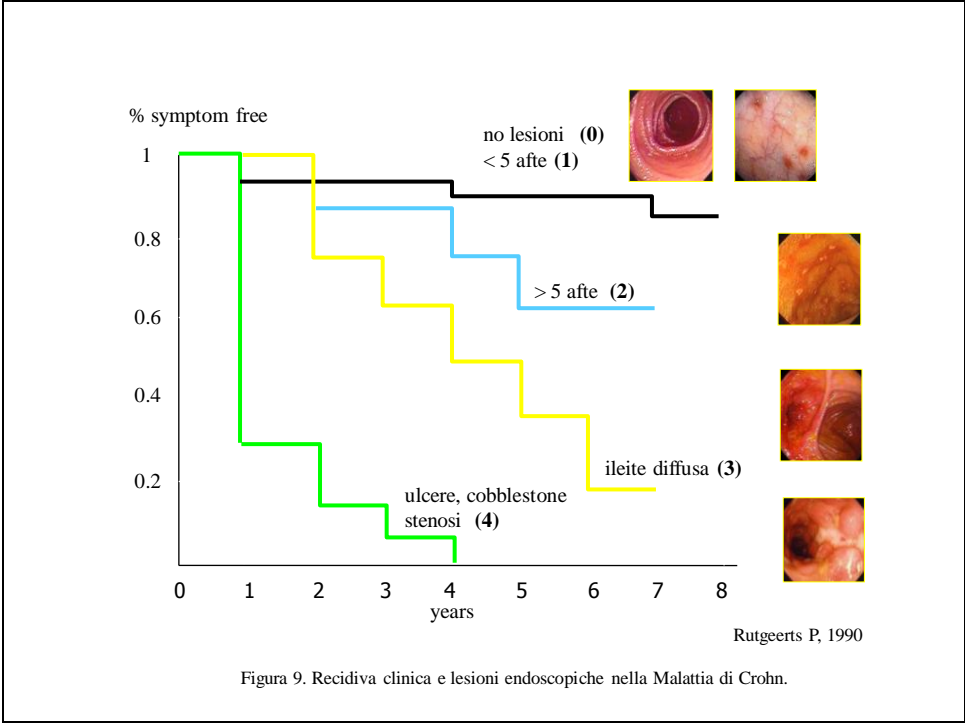
Bernell, Br J Surg 2000

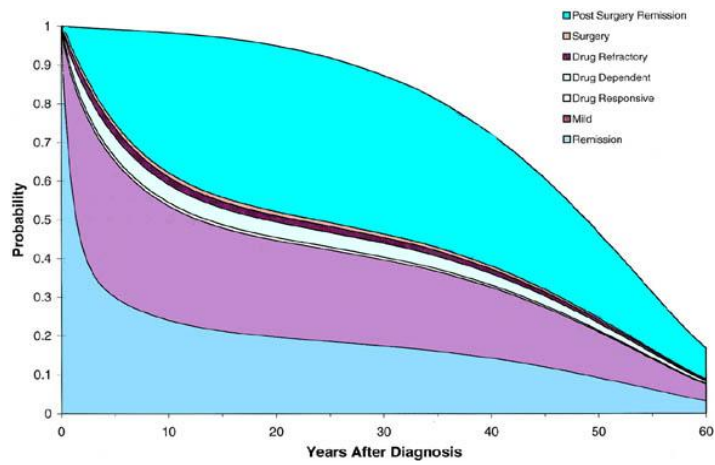
Figura 7. Circa il 75% dei pazienti con Malattia di Crohn necessita di un intervento chirurgico di resezione intestinale.



Michelassi, 1991

Figura 8. Principali indicazioni all'intervento chirurgico nella Malattia di Crohn.





Silverstein, Gastroenterology 1999

Figura 11. La remissione indotta dalla chirurgia ha durata maggiore di quella indotta da terapia medica

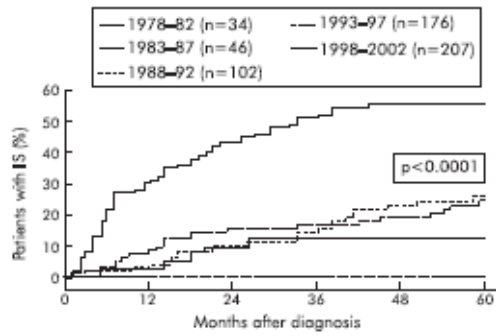


Figure 1 Kaplan-Meier estimates of the cumulative risk of receiving immunosuppressants in five chronologic cohorts of patients with Crohn's disease.

Cosnes J, Gut 2004

Figura 12. Probabilità cumulativa di uso di immunosoppressori.

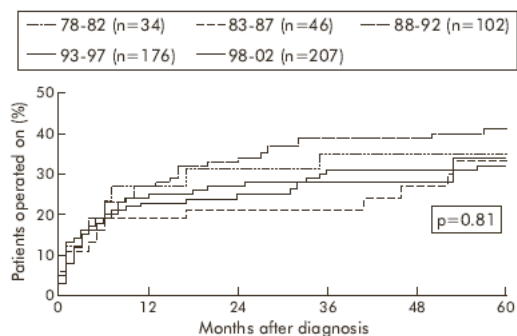
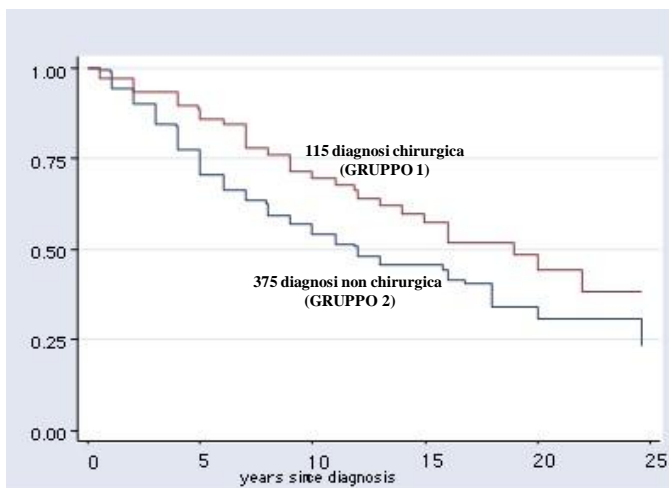


Figure 2 . Kaplan-Meier estimates of the cumulative risk of intestinal resection in five chronologic cohorts of patients with Crohn's disease.

Cosnes J, Gut 2004

Figura 13. Probabilità cumulativa di intervento chirurgico di resezione intestinale.



Probabilità di decorso libero da chirurgia dopo la diagnosi

115 diagnosi chirurgica

Dopo 5 anni	86%
Dopo 10 anni	70%
Dopo 15 anni	57%
Dopo 20 anni	44%
Dopo 25 anni	38%

375 diagnosi non chirurgica

Dopo 5 anni	70%
Dopo 10 anni	56%
Dopo 15 anni	45%
Dopo 20 anni	30%
Dopo 25 anni	23%

N. pz	115	97	86	80	76	75
a rischio	375	262	239	228	220	219

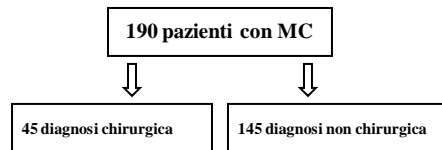
Figura 14. Probabilità cumulativa di un decorso libero da un intervento chirurgico di resezione intestinale in un paziente con Malattia di Crohn con "diagnosi chirurgica" (GRUPPO 1) o "diagnosi non chirurgica" (GRUPPO 2) (Log Rank test $p < 0.001$).

190 pazienti con MC					
↓		↓			
65M, 50F follow-up medio 167.8 mesi (12-468)	45 diagnosi chirurgica	145 diagnosi non chirurgica	225M, 150F follow-up medio 103.8 mesi (12-540)		
			<u>OR</u>	<u>95% CI</u>	<u>p</u>
Età media alla diagnosi, (range)	13 (13-74)	12 (16-82)			
<40 aa, n. pts (%)	33 (73.9)	111 (76.2)	0.8	0.5-1.4	NS
≥40 aa, n. pts (%)	12 (26.1)	34 (23.8)	1.1	0.7-1.8	NS
Localizzazione alla diagnosi, n. (%)					
Ileo	33 (73.9)	79 (54.4)	2.3	1.4-3.7	0.0003
Colon	1 (1.7)	20 (13.9)	0.1	0-0.4	<0.0001
Ileocolon	10 (21.8)	42 (29)	0.4	0.4-1.1	NS
Upper	1 (2.6)	4 (2.7)	0.9	0.2-3.6	NS
Decorso alla diagnosi, n. (%)					
Infiammatorio	1 (2.6)	58 (40.3)	0.03	0-0.1	<0.0001
Stenosante	34 (77.4)	69 (47.4)	3.7	2.3-6.1	<0.0001
Fistolizzante	9 (20)	18 (12.3)	1.7	1-3.1	0.0459
Fattori di rischio alla diagnosi, n. (%)					
Familiarità	5 (11.3)	17 (11.7)	0.9	0.4-1.8	NS
Fumo	15 (33)	47 (32.6)	1.0	0.6-1.6	NS
Appendicectomia	10 (21.7)	22 (14.9)	1.5	0.9-2.6	NS

Tabella 1. Caratteristiche demografiche e cliniche di 190 pazienti con Malattia di Crohn.

	OR	95% CI	p
Localizzazione di malattia alla diagnosi			
Ileo e colon	1.0		
Ileo	2.8	1.1-7.6	0.03
Colon	2.2	0.8-6.0	0.1
Upper	0.8	0.7-0.1	5.6
Decorso di malattia alla diagnosi			
Non stenosante – non fistolizzante	1		
Stenosante	4.4	2.1-9.0	<0.0001
Fistolizzante	5.4	2.7-9.7	<0.0001
Uso di corticosteroidi			
No	1		
Si	6.1	3.5-10.6	<0.0001

Tabella 2. Fattori di rischio per avere un “intervento di resezione intestinale dopo la diagnosi” di Malattia di Crohn nella nostra coorte di pazienti (OR ottenuto mediante regressione logistica).



			<i>OR</i>	<i>95% CI</i>	<i>p</i>
5-ASA n. (%)	34 (96.5)	145 (100)	0.03	0-0.6	0.0029
ANTIBIOTICI n. (%)	31 (68.7)	93 (64)	1.2	0.7-1.9	NS
STEROIDI n. (%)	27 (60)	116 (80.3)	0.3	0.2-0.5	<0.0001
AZA/6-MP n. (%)	27 (26)	53 (36.8)	0.6	0.3-0.9	0.0450
INFLIXIMAB n. (%)	2 (6.1)	12 (8.3)	0.7	0.3-1.6	NS

Tabella 3. Uso di terapie mediche durante il corso della malattia nei due gruppi di pazienti con Malattia di Crohn della nostra coorte.