



## CARTAS AO EDITOR

### Reclassifying inflammatory bowel disease with capsule endoscopy in children<sup>☆</sup>

### Reclassificação da doença inflamatória intestinal com cápsula endoscópica em crianças

Lemos com grande interesse o artigo de Ouahed et al.<sup>1</sup> sobre o papel da cápsula endoscópica na reclassificação da doença inflamatória intestinal (DII) em crianças. Foi o primeiro estudo prospectivo sobre reclassificação de DII não classificada na população pediátrica. É uma adição à crescente evidência do papel da cápsula endoscópica (CE) nesse subtipo de doença inflamatória intestinal, tanto em populações adultas quanto em pediátricas.<sup>1-6</sup>

Atualmente, não há um sistema de escore validado para o diagnóstico da doença de Crohn (DC) de intestino delgado. A maioria dos estudos utiliza o critério de consenso de três ou mais úlceras como preditivo de DC de intestino delgado em adultos.<sup>7</sup> Não há evidências de que esse critério seja capaz prever a doença na população pediátrica com segurança, considerando que a ruptura da mucosa pode ocorrer em adultos saudáveis,<sup>5,8</sup> e que o tipo e a gravidade das alterações da mucosa em crianças saudáveis ainda precisam ser determinados. Além disso, e como mencionado pelos autores, medicamentos anti-inflamatórios não-esteroides (AINEs) podem imitar a DC de intestino delgado na análise da cápsula endoscópica e, portanto, esses dados deveriam ter sido fornecidos pelos autores. Esse fato tem influência sobre a sensibilidade e especificidade desse estudo.

Estudos em populações adultas têm mostrado uma disparidade no tratamento dos resultados pós-CE entre pacientes com DII não classificada sintomáticos<sup>2,5,6</sup> e os assintomáticos.<sup>3</sup> Portanto, seria útil saber se os pacientes se mostravam sintomáticos no momento da utilização da CE. Além disso, embora os autores mencionem uma mudança no tratamento dos três pacientes, seria útil saber os detalhes da mudança na terapia médica pós-CE

para verdadeiramente avaliar o impacto de um resultado positivo ou negativo da CE. Isso também reforçaria o argumento para a realização de um teste de custo-benefício na população pediátrica.

Concordamos com os autores que a CE é uma nova ferramenta em pacientes com DII não classificada, comparada com as investigações padrão do intestino delgado. Deve-se ponderar, no entanto, que os resultados de CE com confirmação histológica precisam ser interpretados com cautela no que diz respeito ao contexto clínico, já que um falso positivo poderia resultar em intensificação da terapia e causar efeitos colaterais físicos e psicológicos indesejados.<sup>9</sup>

## Referências

- Ouahed J, Shagrani M, Sant'Anna A. Role of wireless capsule endoscopy in reclassifying inflammatory bowel disease in children. *J Pediatr (Rio J)*. 2013;89:204-9.
- Kalla R, McAlindon ME, Drew K, Sidhu R. Clinical utility of capsule endoscopy in patients with Crohn's disease and inflammatory bowel disease unclassified. *Eur J Gastroenterol Hepatol*. 2013;25:706-13.
- Lopes S, Figueiredo P, Portela F, Freire P, Almeida N, Lérias C, et al. Capsule endoscopy in inflammatory bowel disease type unclassified and indeterminate colitis serologically negative. *Inflamm Bowel Dis*. 2010;16:1663-8.
- Mehdizadeh S, Chen GC, Barkodar L, Enayati PJ, Pirouz S, Yadegari M, et al. Capsule endoscopy in patients with Crohn's disease: diagnostic yield and safety. *Gastrointest Endosc*. 2010;71:121-7.
- Maunoury V, Savoye G, Bourreille A, Bouhnik Y, Jarry M, Sacher-Huvelin S, et al. Value of wireless capsule endoscopy in patients with indeterminate colitis (inflammatory bowel disease type unclassified). *Inflamm Bowel Dis*. 2007;13:152-5.
- Mow WS, Lo SK, Targan SR, Dubinsky MC, Treyzon L, Abreu-Martin MT, et al. Initial experience with wireless capsule enteroscopy in the diagnosis and management of inflammatory bowel disease. *Clin Gastroenterol Hepatol*. 2004;2:31-40.
- Bourreille A, Ignjatovic A, Aabakken L, Loftus EV Jr, Eliakim R, Pennazio M, et al. Role of small-bowel endoscopy in the management of patients with inflammatory bowel disease: an international OMED-ECCO consensus. *Endoscopy*. 2009;41:618-37.
- Goldstein JL, Eisen GM, Lewis B, Gralnek IM, Zlotnick S, Fort JG, et al. Video capsule endoscopy to prospectively assess small bowel injury with celecoxib, naproxen plus omeprazole, and placebo. *Clin Gastroenterol Hepatol*. 2005;3:133-41.
- Gailhoustet L, Goulet O, Cachin N, Schmitz J. Study of psychological repercussions of 2 modes of treatment of adolescents with Crohn's disease. *Arch Pediatr*. 2002;9:110-6.

DOI se refere ao artigo:

<http://dx.doi.org/10.1016/j.jpmed.2013.07.002>

<sup>☆</sup>Como citar este artigo: Joshi SS, Vyas AK, Vyas D, Kalla R. Reclassifying inflammatory bowel disease with capsule endoscopy in children. *J Pediatr (Rio J)*. 2013;89:514-5.

Shruti Shree Joshi<sup>a</sup>, Arpita Kalla Vyas<sup>b</sup>, Dinesh Vyas<sup>c</sup> e Rahul Kalla<sup>d,\*</sup>

<sup>a</sup>MBBS, Department of Medicine, Maidstone General Hospital, Maidstone, Kent, Reino Unido

<sup>b</sup>MBChB MD, Department of Pediatrics and Human Development, Michigan State University, East Lansing, EUA

<sup>c</sup>MD MS FICS, Department of Surgery, Nanomedical

OncoSepsis Lab, Institute of International Health, College of Human Medicine, Michigan State University, East Lansing, EUA

<sup>d</sup>MBChB MRCP, Gastroenterology & Liver Unit, Manchester Royal Infirmary, Oxford Road, Manchester, Reino Unido

\* Autor para correspondência.

E-mail: kallarahul@gmail.com (R. Kalla).

## Reply to “Reclassifying inflammatory bowel disease with capsule endoscopy in children”<sup>☆</sup>

### Resposta à “Reclassificação da doença inflamatória intestinal com cápsula endoscópica em crianças”

Em resposta à Carta ao Editor de Joshi et al., concordamos que o sistema de escore para o diagnóstico de doenças do intestino delgado com cápsula endoscópica (CE) utilizando três ou mais úlceras não é o ideal, uma vez que não inclui as amostras de tecido, mas atualmente este é aceito como um consenso.<sup>1</sup> Inicialmente, não relatamos o fato de que nenhuma das crianças estava recebendo medicamentos anti-inflamatórios não-esteroides (AINEs) no momento do estudo, já que estávamos conscientes das possíveis rupturas da mucosa como resultado do uso dos mesmos.<sup>2</sup>

Como mencionado em nosso artigo, todos os pacientes foram investigados em seu diagnóstico inicial da doença inflamatória intestinal (DII). Não foi descrito em detalhes; entretanto, todos os pacientes eram sintomáticos (anemia por deficiência de ferro, dor abdominal, diarreia, sangue nas fezes), justificando a investigação para descartar DII. O estudo com a cápsula foi realizado no período de três meses após as investigações iniciais.

Em relação ao tratamento dos pacientes após o estudo da cápsula, um deles recebeu azatioprina logo no início do curso da doença; outro recebeu budesonida; e um terceiro (estudo negativo) suspendeu o uso de mesalamina. É importante reforçar que todos os pacientes foram acompanhados no Ambulatório de DII do McMaster Children’s Hospital por 12 meses após o estudo com cápsula, confirmando o diagnóstico de doença de Crohn ou colite ulcerativa, de acordo com as conclusões dos estudos da CE.

Estamos totalmente de acordo com os autores de que CE é uma nova ferramenta<sup>3,6</sup> na avaliação da DII e deve ser usada com cautela, pois ainda não há uma confirmação histológica disponível com o estudo da CE.

### Referências

1. Bourreille A, Ignjatovic A, Aabakken L, Loftus EV Jr, Eliakim R, Pennazio M, et al. Role of small-bowel endoscopy in the management of patients with inflammatory bowel disease: an international OMED-ECCO consensus. *Endoscopy*. 2009;41:618-37.
2. Goldstein JL, Eisen GM, Lewis B, Gralnek IM, Zlotnick S, Fort JG, et al. Video capsule endoscopy to prospectively assess small bowel injury with celecoxib, naproxen plus omeprazole, and placebo. *Clin Gastroenterol Hepatol*. 2005;3:133-41.
3. Seidman EG, Sant’Anna AM, Dirks MH. Potential applications of wireless capsule endoscopy in the pediatric age group. *Gastrointest Endosc Clin N Am*. 2004;14:207-17.
4. Thomson M, Fritscher-Ravens A, Mylonaki M, Swain P, Eltumi M, Heuschkel R, et al. Wireless capsule endoscopy in children: a study to assess diagnostic yield in small bowel disease in paediatric patients. *J Pediatr Gastroenterol Nutr*. 2007;44:192-7.
5. Argüelles-Arias F, Caunedo A, Romero J, Sánchez A, Rodríguez-Téllez M, Pellicer FJ, et al. The value of capsule endoscopy in pediatric patients with a suspicion of Crohn’s disease. *Endoscopy*. 2004;36:869-73.
6. Cohen SA, Gralnek IM, Ephrath H, Saripkin L, Meyers W, Sherrod O, et al. Capsule endoscopy may reclassify pediatric inflammatory bowel disease: a historical analysis. *J Pediatr Gastroenterol Nutr*. 2008;47:31-6.

### Ana Sant’Anna

Department of Pediatrics, Division of Gastroenterology, Montreal Children’s Hospital, McGill University, Montreal, Quebec, Canadá

E-mail: ana.santanna@mcgill.ca

<http://dx.doi.org/10.1016/j.jpdp.2013.07.002>

DOI se refere ao artigo:

<http://dx.doi.org/10.1016/j.jpdp.2013.03.016>

<sup>☆</sup>Como citar este artigo: Sant’Anna A. Reply to “Reclassifying inflammatory bowel disease with capsule endoscopy in children”. *J Pediatr (Rio J)*. 2013;89:515.