

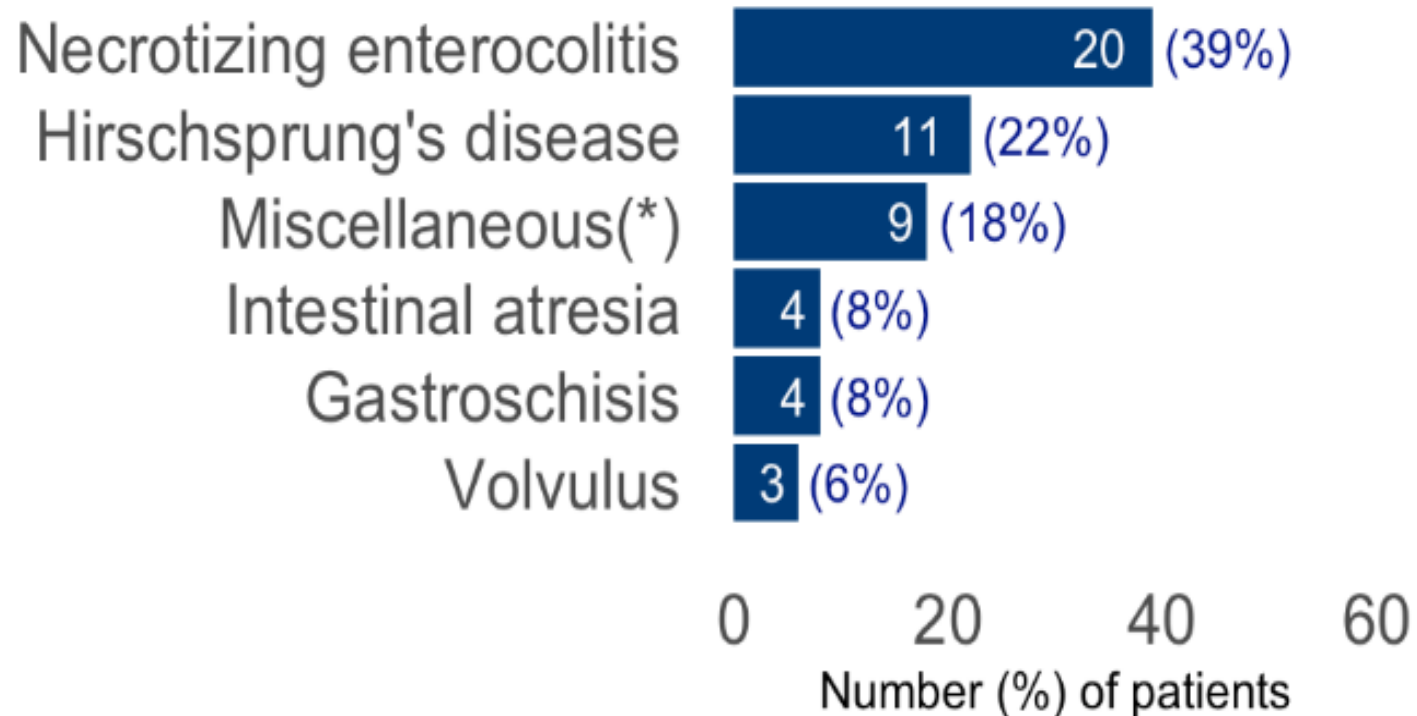
# A European survey on digestive perianastomotic ulcerations, a rare Crohn-like disorder occurring in children and young adults.

Chrystele Madre<sup>1</sup>, Mario Mašić<sup>2</sup>, Daniela Prlenda-Touilleux<sup>3</sup>, Annecarin Brueckner<sup>4</sup>, Sibylle Koletzko<sup>4,5</sup>, Alexandre Fabre<sup>6,7</sup>, Jérôme Viala<sup>8,9</sup>, Rosa Lima<sup>10</sup>, Raphael Enaud<sup>11</sup>, Julie Lemale<sup>12</sup>, Kaija-Leena Kolho<sup>13</sup>, Charlotte Bergoin<sup>14</sup>, Christine Martinez-Vinson<sup>8</sup>, Emmanuelle Dugelay<sup>8</sup>, Patrizia Alvisi<sup>15</sup>, Marina Aloï<sup>16</sup>, Erasmo Miele<sup>17</sup>, Remi Duclaux-Loras<sup>18</sup>, Maria Nachury<sup>19</sup>, Jane Languépin<sup>20</sup>, Stephanie Willot<sup>21</sup>, Claire Dupont-Lucas<sup>22,23</sup>, Alexis Mosca<sup>8</sup>, Christos Tzivnikos<sup>24</sup>, Ibrahim Shamasneh<sup>25</sup>, Sanja Kolaček<sup>2</sup> and Jean-Pierre Hugot<sup>8,9</sup> on behalf of the pediatric GETAID group and the ESPGHAN IBD Porto group.

# Les ulcérations périanastomotiques

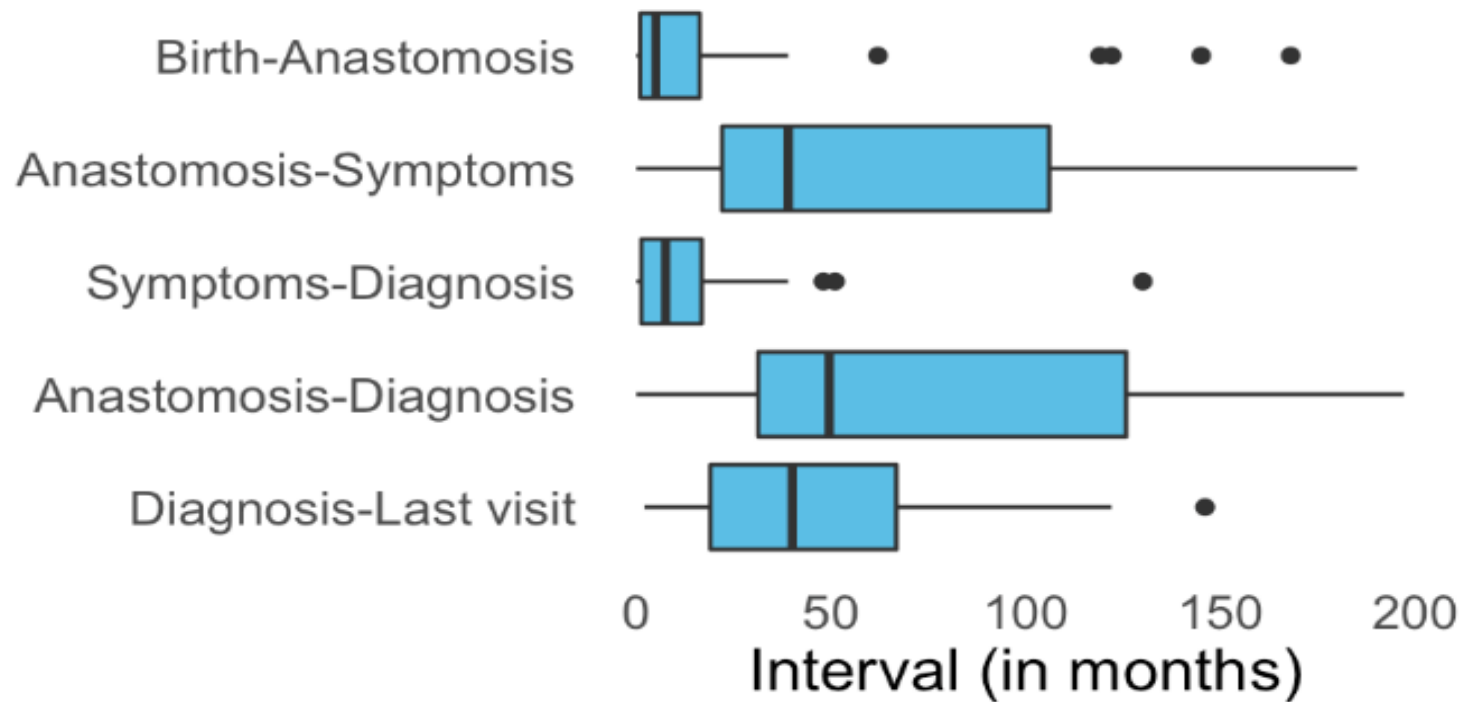
- Les UDPA sont des maladies très rares (70 cas rapportés au total)
- Elles surviennent des années après une chirurgie de résection/anastomose de l'intestin, le plus souvent de la VIC.
- Elles ressemblent à des maladies de Crohn.
- Elles sont très difficiles à traiter.
  
- Pour évaluer la présentation clinique et la réponse aux traitements des malades, nous avons monté une enquête européenne qui a permis d'identifier 51 nouveaux cas bien caractérisés.

# Maladie inaugurale

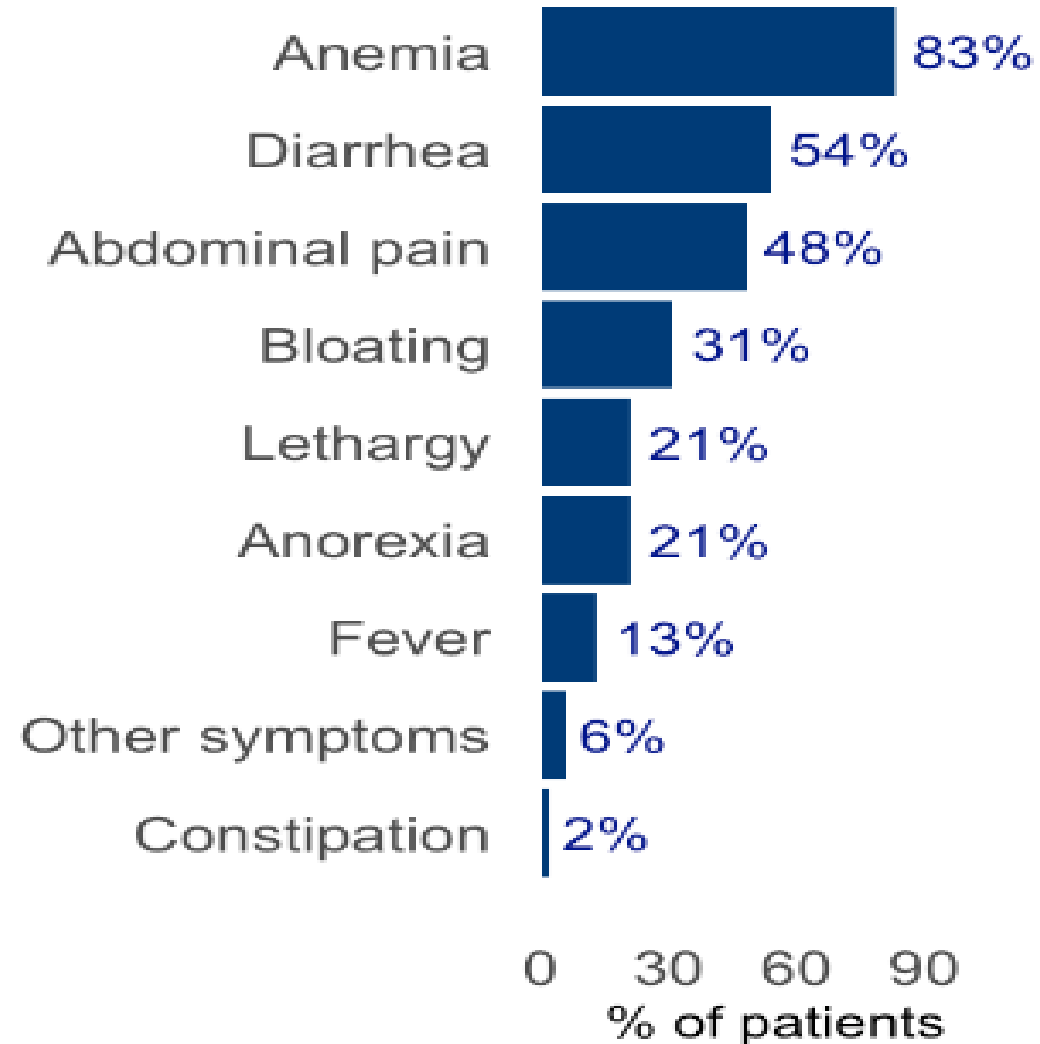


Miscellaneous (1 case each): appendicitis, chronic intestinal pseudo obstruction, colonic atresia, colonic duplication, complex intestinal malformation, intestinal intussusception, intestinal ischaemia, bridled ileus, omphalocele

# Délais entre chirurgie, symptômes et diagnostic



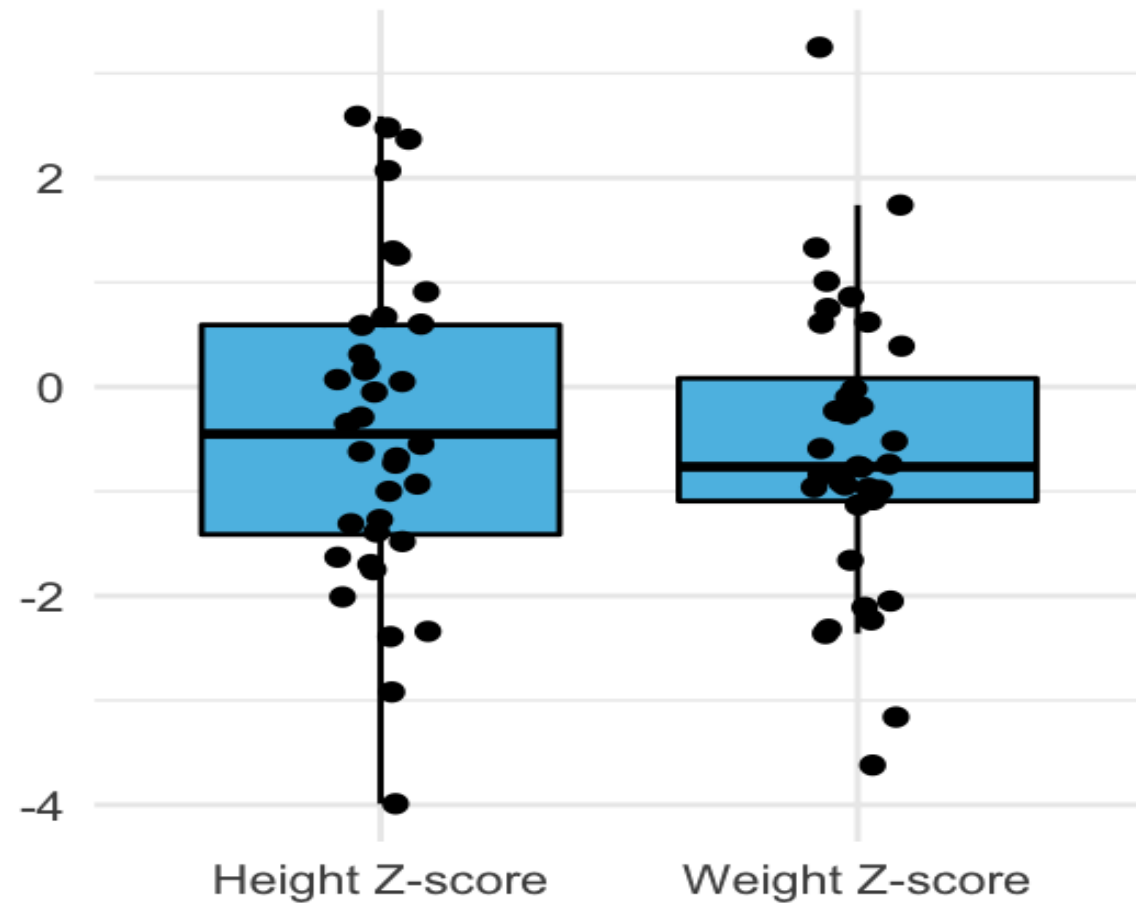
# Signes cliniques



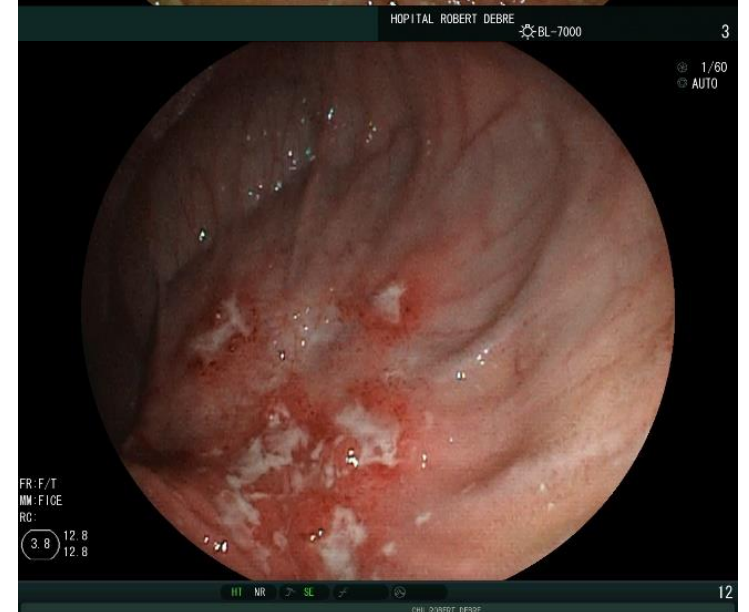
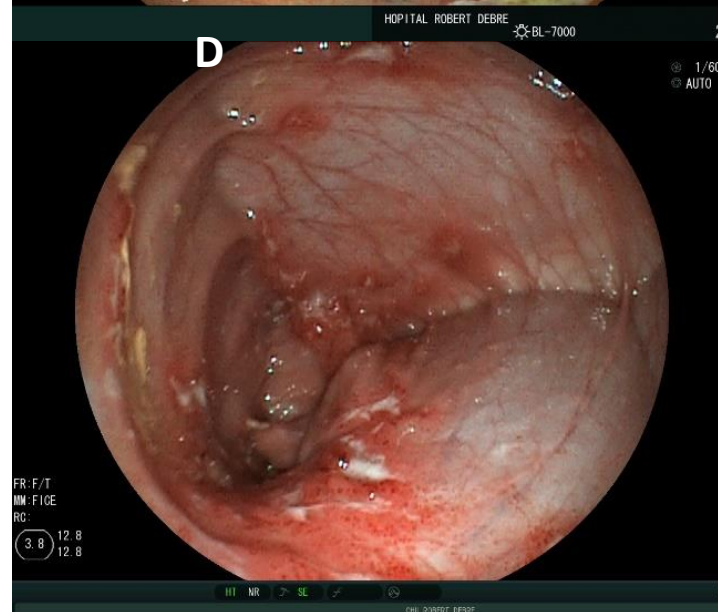
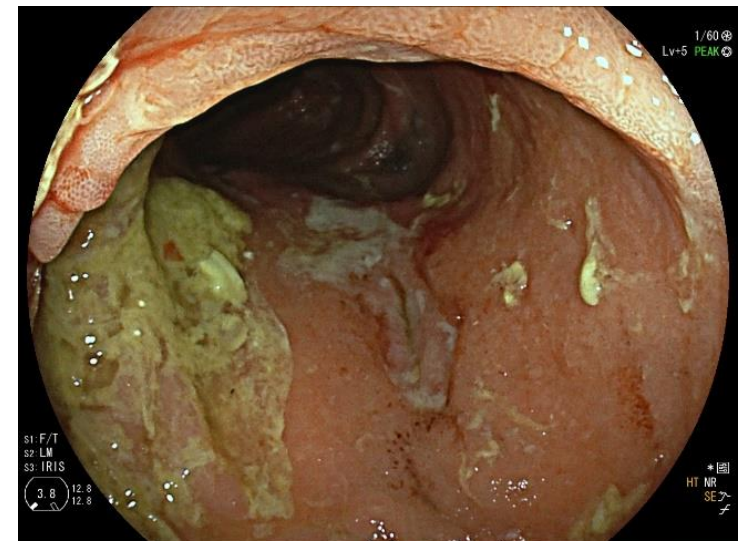
# Signes biologiques

	<i>1st Qu.</i>	<i>Median</i>	<i>3rd Qu.</i>	<i>units</i>
Hemoglobin	8.18	9.15	10.25	g/dL
Albumine	30.75	34.00	40.25	g/L
CRP	1.00	2.50	19.25	mg/L
Serum iron	2.30	4.00	15.00	μmol/L
Fecal calprotectin	57.00	142.00	547.00	μg/g

# Croissance

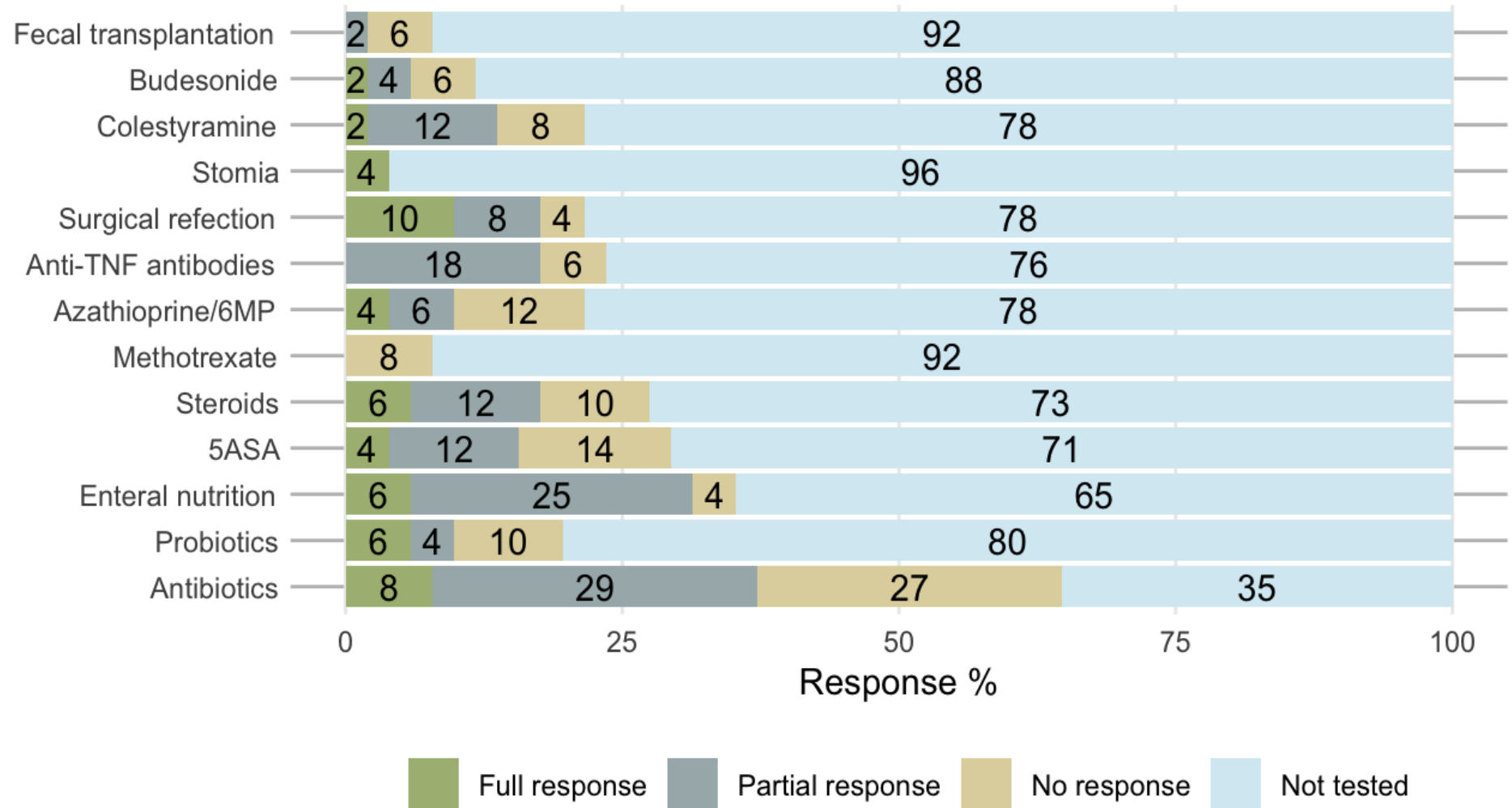


# Endoscopie

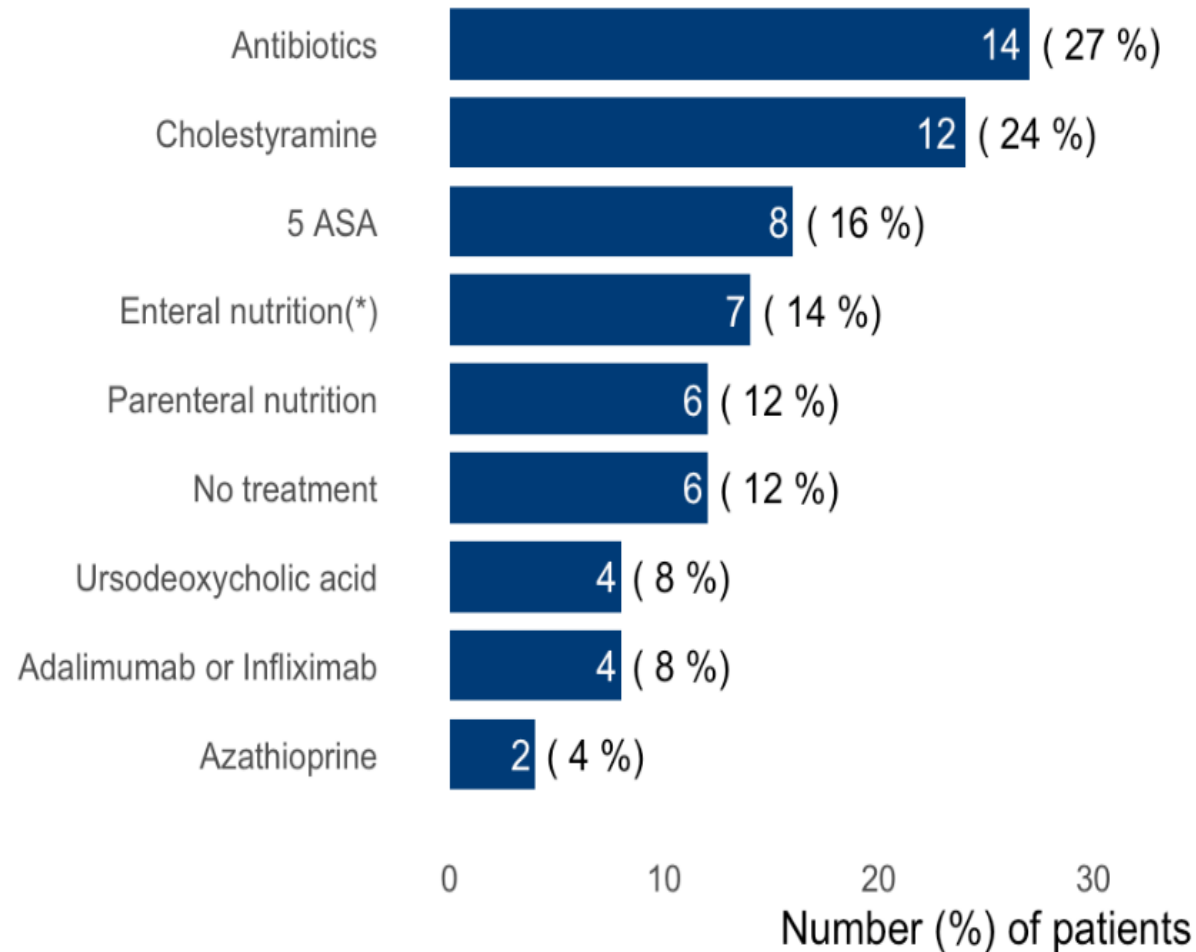




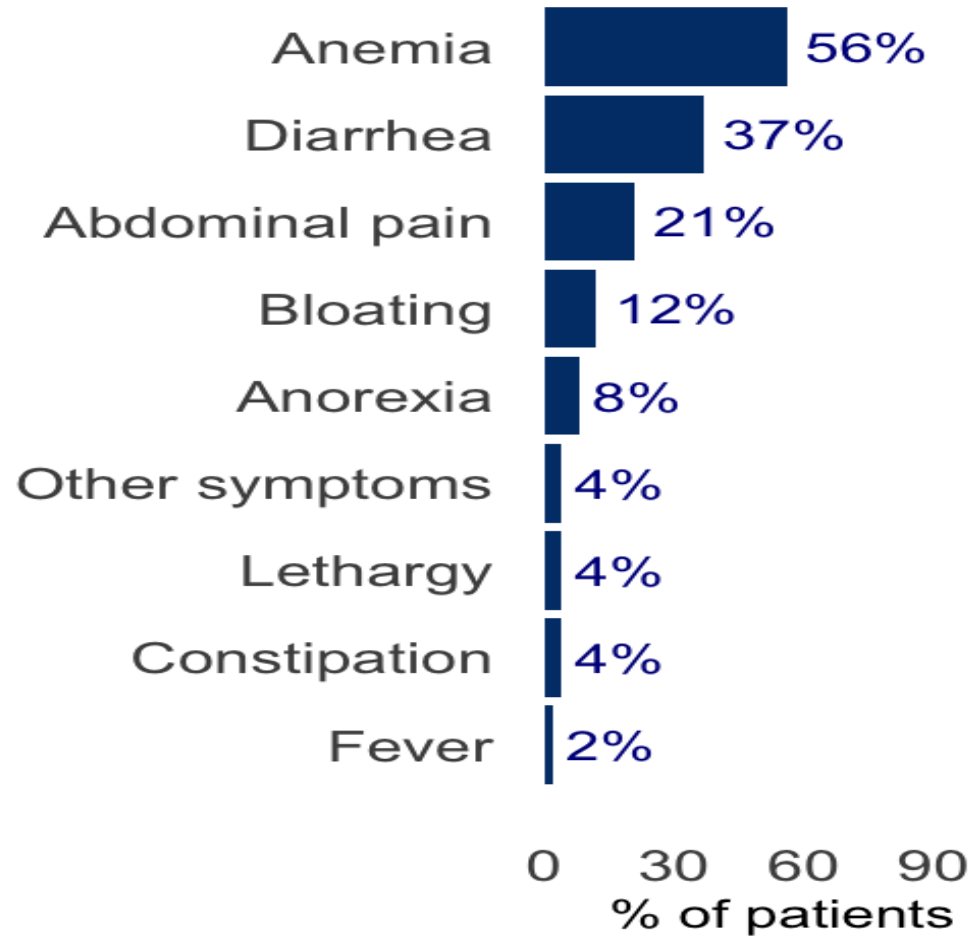
# Réponse aux traitements



# Traitement en cours au moment de l'enquête



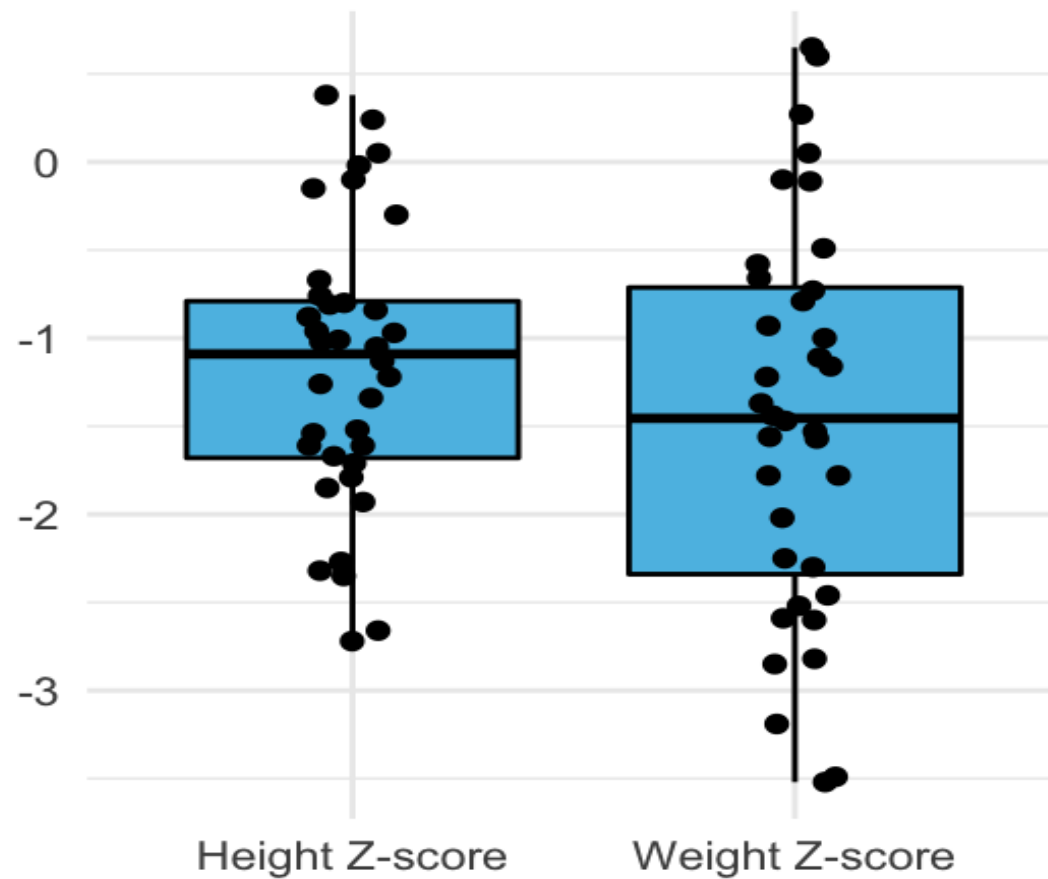
# Symptômes au moment de l'enquête



# Biologie au moment de l'enquête

	<i>1st Qu.</i>	<i>Median</i>	<i>3rd Qu.</i>	<i>units</i>
Hemoglobin	9.53	11.10	12.90	g/dL
Albumine	31.50	36.00	40.50	g/L
CRP	1.00	1.00	6.00	mg/L
Serum iron	4.85	7.95	18.25	$\mu\text{mol/L}$
Fecal calprotectin	118.00	321.00	452.50	$\mu\text{g/g}$

# Croissance au moment de l'enquête



# Ressemblance avec la maladie de Crohn

- Age de début, majorité de garçons
- Symptômes cliniques et biologiques
- Retard de croissance.
- Atteinte du grêle plus rarement du colon ou de l'anus.
- Aspect macroscopique
- Infiltrat à éosinophiles, rares granulomes.
- Mutations NOD2?
- Réponse au traitement?