



CDAI (CROHN DISEASE ACTIVITY INDEX). Índice de actividad en la Enfermedad de Crohn

Héctor M. Mejjide Míguez

Medicina Interna. CHU Juan Canalejo. A Coruña

- Necesitando un índice de medición del grado de actividad de la EC, el National Cooperative Crohn Disease Study Group elaboró en Septiembre de 1975 (2), a partir de 18 variables predictoras, y mediante una ecuación de regresión múltiple, numéricamente simplificada en 8 variables, el CDAI, instrumento medidor de la actividad de la EC más comúnmente utilizado.

Variable no.	Variable description	Multiplier	Total
1	No. of liquid or soft stools (each day for 7 days)	×2	
2	Abdominal pain, sum of 7 daily ratings (0 = none, 1 = mild, 2 = moderate, 3 = severe)	×5	
3	General well-being, sum of 7 daily ratings (0 = generally well, 1 = slightly under par, 2 = poor, 3 = very poor, 4 = terrible)	×7	
4	Number of listed complications (arthritis or arthralgia, iritis or uveitis, erythema nodosum or pyoderma gangrenosum or aphthous stomatitis, anal fissure or fistula or abscess, other fistula, fever over 37.8°C [100°F])	×20	
5	Use of diphenoxylate or loperamide for diarrhea (0 = no, 1 = yes)	×30	
6	Abdominal mass (0 = no, 2 = questionable, 5 = definite)	×10	
7	Hematocrit (males, 47-Hct [%], females, 42-Hct [%])	×6	
8	Body weight (1-weight/standard weight) × 100 (add or subtract according to sign)	×1	
CDAI score			

- Para calcular el CDAI la escala es multiplicada por el factor de corrección de cada variable, tal y como se muestra en la tabla previa, y posteriormente las 8 variables son sumadas. El score tiene un rango aproximado entre 0 y 600, tomando como remisión un CDAI < 150 hablando de enfermedad severa si CDAI > 450 (2).
- En la evaluación del índice se demostró la asociación entre valores altos de CDAI con la impresión subjetiva por parte del facultativo de una evolución desfavorable, tanto en primeras visitas como en revisiones. No hubo diferencias significativas al evaluar los pacientes con EC limitada a colon comparándolos con los que no presentaban esta característica.
- VENTAJAS
 - Es el índice clínico más frecuentemente usado, constituyendo el patrón oro.
 - Ha sido rigurosamente desarrollado y validado, no solo para valorar el grado de severidad de enfermedad, sino también para valorar la eficacia de numerosos tratamientos (corticoides, infliximab...) (3,4).
- DESVENTAJAS
 - La necesidad de realizar exploraciones físicas y obtener datos de laboratorio para su cálculo implican un difícil y engorroso manejo.
 - Pacientes cuyos síntomas primarios son secundarios a enfermedad perianal, suelen tener scores relativamente bajos, probablemente porque la presencia de fistulas en CDAI tan solo constituyen 20 puntos (1)



Otros índices de actividad en la Enfermedad de Crohn

- Existen otros scores que se han utilizado como predictores en la EC, como son el Simple Index, Cape Town o el índice OMGE, que también han sido correctamente validados y correlacionados con el CDAI, aunque mucho menos utilizados (1). También ha sido bien validado el Índice Van Hees, pero su correlación con el CDAI y restantes es débil, probablemente por la mayor inclusión de ítems de laboratorio (5).
- Por último, con respecto a la EC, cabe mencionar dos índices más, el I. Endoscópico y el I. Histológico. Si bien es verdad que solo el primero está perfectamente validado (1), consideramos que ninguno de los dos tienen cabida en este capítulo que es eminentemente clínico.

BIBLIOGRAFIA

1. William J. Sandborn et al, A Review of Activity Indices and Efficacy Endpoints for Clinical Trials of Medical Therapy in Adults With Crohn´s Disease. *Gastroenterology* 2002; 122:512-530.
2. William R. Best et al, Development of a Crohn´s Disease Activity Index. *Gastroenterology* 1976; 70:439-444.
3. Summers RW et al, National Cooperative Crohn´s Disease Study: results of drug treatment. *Gastroenterology* 1979; 77:847-869.
4. Targan SR et al. A short-term study of chimeric monoclonal antibody cA2 to tumor necrosis factor alpha for Crohn´s Disease. *N Eng J Med* 1997; 337:1029-1035.
5. Van Hees PA et al. An index of inflammatory activity in patients with Crohn´s Disease. *Gut* 1980; 21: 279-286.