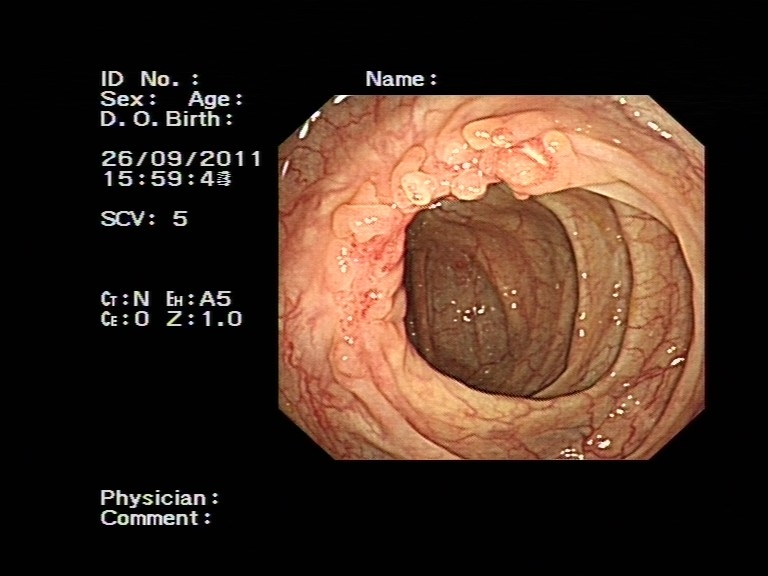
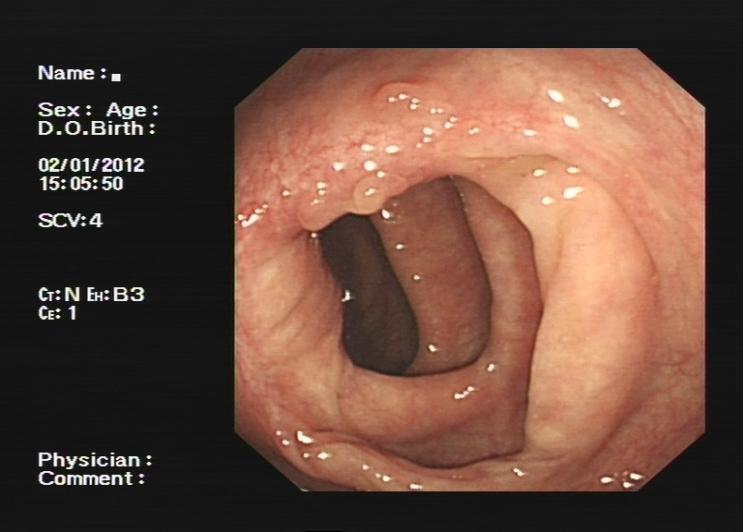
**Supplemental material 1**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Table5 Differential efficacy of ITB and CD in different models** | | | | |
| Models | n(CD/ITB) | Specificy | Sensitivity | Accuracy |
| Clonoscopy model[22] | 93(60/33) | 90.9% | 48.3% | 63.4% |
| Clonoscopy + CTE[5] model | 93(60/33) | 75.8% | 80.0% | 78.5% |

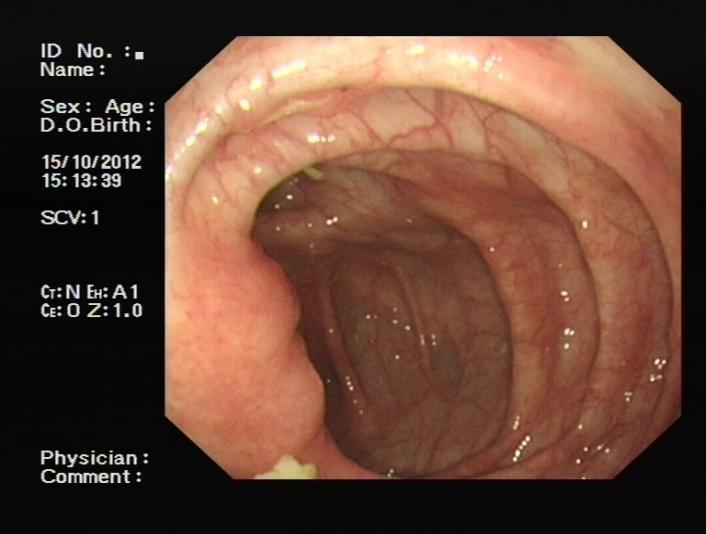
**Supplemental material 2**



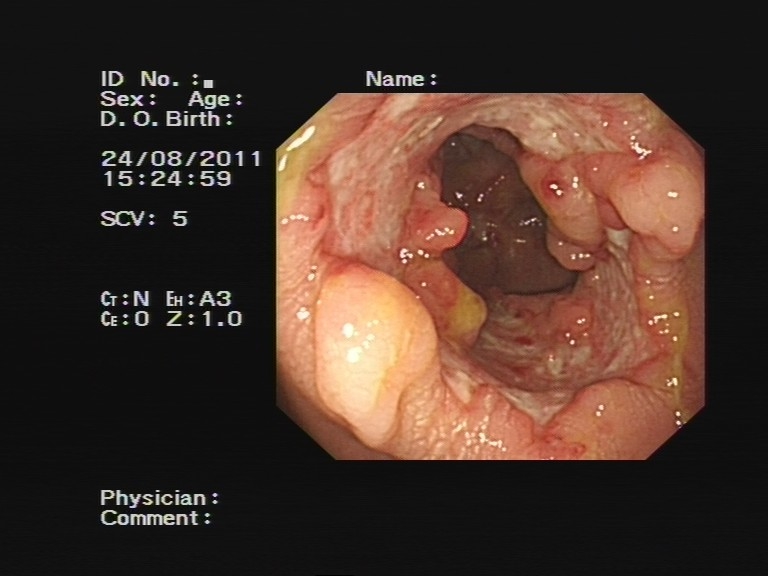
1a



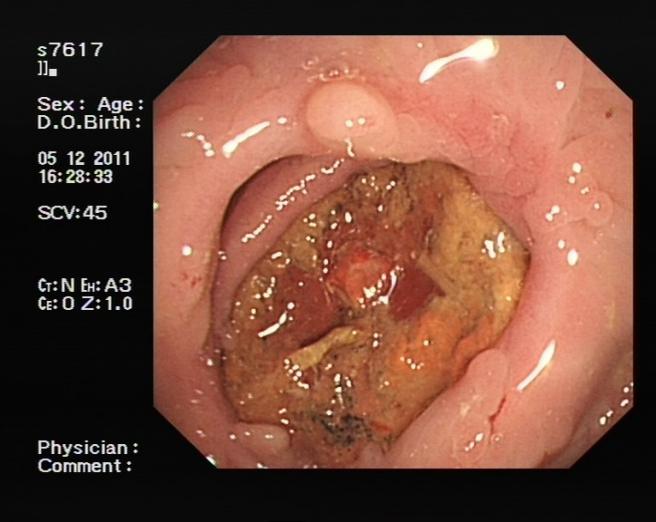
1b



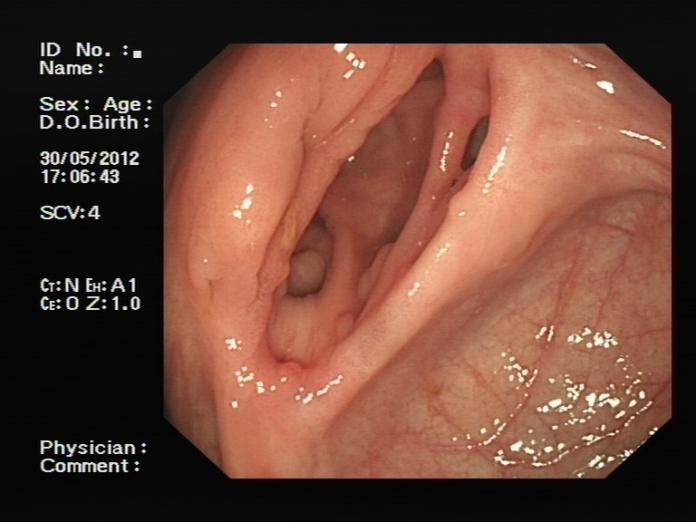
1c



1d



1e



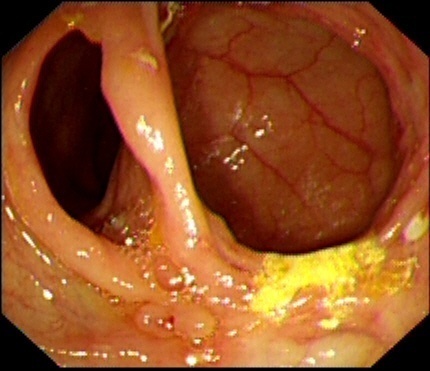
1f

Colonoscopic pictures of 2 ITB patients (Patient-1: 1a-1c; Patient-2: 1d-1f). Ulcers, mucosal nodules and pseudopolyps disappeared after anti-tuberculosis therapy. 1a,1d: baseline; 1b,1e: after the initiation of anti-tuberculosis therapy; 1c,1f: 9-12months after the initiation of anti-tuberculosis therapy.

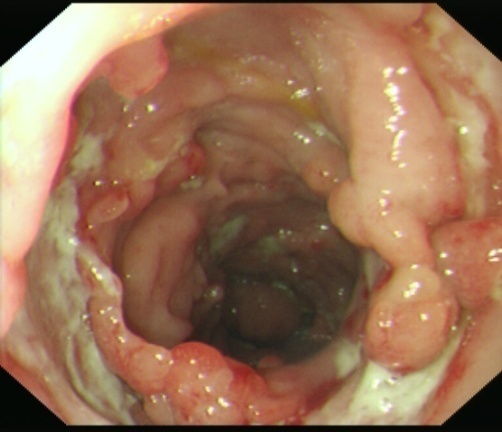
**Supplemental material 4**



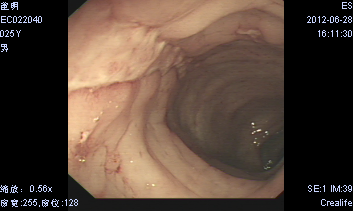
2a



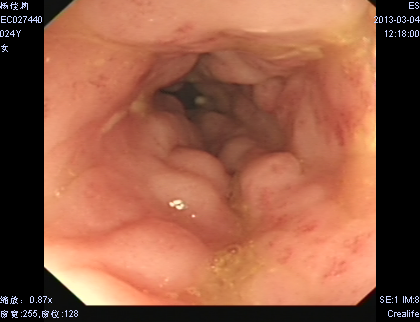
2b



2c



2d



2e



2f

Colonoscopic picture showing scars(2a),patlous ileocecal valve(2b) and transverse ulcer(2c) in patients with intestinal tuberculosis, and longitudinal ulcer(2d), cobble stone appearance(2e) and aphthous ulcers(2f)in patients with crohn disease.

**Supplemental material5**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Table1 Demographic, clinical and laboratory profile of patients** | | | |
| Variable | TB  (n=69) | CD  (n=143) | Pvalue |
| Age(years) | 36.97 ± 12.39 | 27.41 ± 10.79 | <0.001 |
| Gender(Male) | 31 (44.93%) | 47 (32.87%) | 0.088 |
| Abdominal pain | 58 (84.06%) | 124 (86.71%) | 0.603 |
| Chronic diarrhea | 31 (44.93%) | 99 (69.23%) | <0.001 |
| Blood in stools | 7 (10.77%) | 25 (17.48%) | 0.214 |
| Abdominal mass | 3 ( 4.35%) | 9 ( 6.29%) | 0.566 |
| Fever | 14 (20.90%) | 48 (33.57%) | 0.061 |
| Weight loss | 42 (60.87%) | 116 (81.12%) | 0.002 |
| Perianal lesion | 3 ( 4.35%) | 48 (33.57%) | <0.001 |
| Anal fistula | 3 ( 4.35%) | 34 (23.78%) | <0.001 |
| Partial intestinal obstruction | 7 (10.14%) | 11 ( 7.69%) | 0.548 |
| Extra-intestinal manifestations | 7 (10.14%) | 45 (31.47%) | <0.001 |
| Extra-intestinal tuberculosis | 18 ( 26.09%) | 0 ( 0.00%) | <0.001 |
| Stool occult blood positive | 16 (26.23%) | 70 (51.47%) | <0.001 |
| PPD(positive) | 17 (25.37%) | 1 ( 0.70%) | <0.001 |
| IGRAs(positive) | 62 (89.86%) | 16 (11.19%) | <0.001 |
| HS-CRP | 0.11 ± 0.74 | 0.54 ± 0.65 | <0.001 |
| ESR | 0.86 ± 0.70 | 0.88 ± 0.84 | 0.872 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Table2Colonoscopic findings of patients** | | | |
| Variable | TB  (n=69) | CD  (n=143) | Pvalue |
| Longitudinal ulcer | 0 (0.00%) | 44 ( 30.77%) | - |
| Cobble stone appearance | 2 (2.94%) | 27 (18.88%) | 0.002 |
| Aphthous ulcer | 3 (4.41%) | 30 (20.98%) | 0.002 |
| More than three segments involved | 12 (17.65%) | 72 (50.35%) | <0.001 |
| Transverse ulcer | 28 (41.18%) | 8 (5.59%) | <0.001 |
| Patlous ileocecal valve | 13 (19.12%) | 3 (2.10%) | <0.001 |
| Distal ileum involvement | 28 (41.18%) | 80 (55.94%) | 0.045 |
| Ileocolic involvement | 44 (64.71%) | 96 (67.13%) | 0.727 |
| Ascending colon involvement | 39 (58.21%) | 76 (53.15%) | 0.492 |
| Transverse coloninvolvement | 23 (33.82%) | 78 (54.55%) | 0.005 |
| Descending colon involvement | 11 (16.18%) | 74 (51.75%) | <0.001 |
| Sigmoid colon involvement | 11 (16.18%) | 77 (53.85%) | <0.001 |
| Rectal involvement | 6 (8.70%) | 59 (41.26%) | <0.001 |
| Irregular ulcer | 31 (45.59%) | 101 (70.63%) | <0.001 |
| Superficial ulcer | 11 (16.18%) | 40 (27.97%) | 0.061 |
| Nodularity | 24 (35.29%) | 47 (32.87%) | 0.727 |
| Pseudopolyps | 18 (26.09%) | 47 (32.87%) | 0.316 |
| Stricture | 10 (14.49%) | 23 (16.08%) | 0.765 |
| Ileocecal valve stenosis | 6 (8.82%) | 16 (11.19%) | 0.599 |
| Scars | 4 (5.88%) | 11 (7.69%) | 0.633 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Table3CT enterograpy findings of patients** | | | |
| Variable | TB  (n=69) | CD  (n=143) | Pvalue |
| Proximal ileal | 5 ( 7.46%) | 32 (23.02%) | 0.006 |
| Asymmetrical bowel wall thickening | 6 ( 8.70%) | 66 (46.15%) | <0.001 |
| Skipped involvement of the small bowel | 13 (18.84%) | 100 (69.93%) | <0.001 |
| Enhancement sign | 32 (62.75%) | 120 (85.71%) | <0.001 |
| Target sign | 7 (10.14%) | 61 (42.66%) | <0.001 |
| Comb sign | 10 (14.49%) | 84 (58.74%) | <0.001 |
| Mesenteric fibrofatty proliferation | 13 (25.49%) | 81 (57.86%) | <0.001 |
| Mesenteric lymph node central necrosis | 8 (12.12%) | 1 ( 0.70%) | <0.001 |
| Mesenteric lymph node calcification | 5 ( 7.58%) | 0 ( 0.00%) | <0.001 |
| Stricture | 11 (15.94%) | 47 (33.33%) | 0.008 |
| Fistula | 0 ( 0.00%) | 7 ( 4.90%) | 0.062 |
| Abscess | 0 ( 0.00%) | 7 ( 4.90%) | 0.062 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Table4 Random Forest analysis to identify informative variables** | | | |
| Variable |  |  | Mean Decrease Accuracy |
| IGRAs | 136.80 | 108.76 | 141.37 |
| Age | 47.01 | 19.87 | 47.98 |
| Comb sign | 40.94 | 25.80 | 45.94 |
| PPD | 22.87 | 38.09 | 39.92 |
| Target sign | 33.84 | 20.97 | 37.82 |
| Transverse ulcer | 19.81 | 34.47 | 35.81 |
| Rectum involvement | 32.72 | 8.60 | 30.34 |
| Skipped involvement of the small | 31.81 | 4.25 | 27.73 |

**Supplemental material 3**

**回结肠克罗恩病与肠结核鉴别诊断的前瞻性研究**

**医院**

**病人编号**

**住院号**

**填写日期\_\_\_\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日**

**最后确诊：ITB CD**

**确诊方式：病理临床**

**确诊时间：**

**\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_日**

**病人编号**

**表1 患者一般资料**

姓名：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

性别：1.男 2.女

出生日期：\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_日；\_\_\_\_岁

婚姻状况：1.已婚 2.未婚 3.离婚 4. 丧偶

联系电话：手机；家\_\_\_\_\_\_\_\_；办\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_：e-mail；

通讯地址：邮编：

其它联系方式：

患者来源：1.大中城市 2.小城镇 3.农村

职业性质： 1.学生 2.公务员或专业技术人员 3.商人 4.工人 5.农民

6..民工 7.军人 8.无业 9.其他\_\_\_\_\_\_\_\_\_

教育程度：1.无 2.小学 3.中学 4.大专及以上

烟酒嗜好： 1.均无 2.抽烟（\_\_\_\_支/天，­\_\_\_\_\_年，戒烟\_\_\_\_\_年）

饮酒：（\_\_\_\_\_克酒精/天，\_\_\_\_\_\_年，戒酒\_\_\_\_\_年）

**结核病史：**1.无 2.有

**结核病接触史：**1.无 2.有

UC/CD家族史：1.无 2.有

入组前接受抗结核治疗：1.无 2.有；

如有，何种药多长时间

入组前接受CD治疗：1.无 2.有；

如有，何种药多长时间

主诊医师：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**病人编号**

**表2 临床表现**

一、发病情况

初发时间：\_\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_日初诊时间： \_\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_日

**初发至本次就诊时间：**\_\_\_\_\_\_\_月；**简要病史描述：**

二、主要表现

T\_\_\_\_\_\_℃；P\_\_\_\_\_\_次/分；身高\_\_\_\_\_\_cm；体重\_\_\_\_\_\_Kg

发育：1.正常 2.不良；营养：1.良好 2.中等 3.差；

腹痛：1.无 2.轻 3.中 4.重

腹痛部位：1.全腹 2.右下腹 3.左下腹 4.中腹 5.上腹

腹痛性质：1.间断 2.持续 3.隐痛 4.胀痛 5.绞痛 6.牵拉痛 7.进食后加重

腹泻：1.无 2.有（\_\_\_\_次/天）

便秘：1.无 2.有（\_\_\_\_次/周）

大便性状：1.正常 2.糊状 3.水样 4.干裂蜡肠样 5.羊粪状

大便性质：1.正常 2.血便（无、偶尔、量少、量中、量大）

腹部包块：1.无 2.有（部位\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ，大小\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_）

发热：1.无 2.37-38C 3.38-39C 4.39-40C

体重下降：1.无 2.有（\_\_\_\_\_\_Kg）

其他症状：1.腹胀 2.里急后重 3.疲劳 4.盗汗

肛周病变：1.无 2. 皮赘 3. 肛裂 4.肛瘘 5.肛周脓肿

内瘘：1.无 2.肠－肠瘘 3.肠－膀胱瘘 4.肠－阴道瘘

外瘘：1.无 2.1个 3.2个 4.3个 5.\_\_\_\_个

并发症：1.肠出血 2.急性穿孔 3.梗阻 4.腹腔脓肿

肠外表现：1.无 2.关节 3.眼 4.皮肤 5.口腔 6.肝胆 7.其他（\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_）

肠外活动性结核：1.无 2.有（肺部、泌尿系、其他部位\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_）

**病人编号**

**表3 实验室检查**

血常规：RBC(\_\_\_x1012/L) Hb(\_\_\_g/L) HCT(\_\_\_%) WBC(\_\_\_x109/L) PLT(\_\_\_x1012)

肝功能：ALT( ) AST( ) rGT( ) TBIL( ) ALB( )

血沉：\_\_\_\_mm/h （本院正常值mm/h）

C反应蛋白：u/L （本院正常值 u/L）

超敏C反应蛋白：mg/L

大便常规：1.正常 2.白细胞 3.红细胞 5.寄生虫（\_\_\_\_\_\_\_\_）

大便隐血：1.阴性 2.阳性

大便培养：1.阴性 2.细菌生长（\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_） 3.真菌生长

**胸片：**1.正常 2.纤维增殖或钙化灶 3.浸润或渗出性结核病变

（胸片号；捡查日期年月日）

**PPD皮试：**1.阴性 2.+ 3.++ 4.+++ 5.++++

( 捡查日期年月日）

**活检TB菌PCR检测：**1.阴性 2.阳性（取材部位：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_）

( 捡查日期年月日; 操作者 )

**T－SPOT结果：**1.阴性 2.阳性（斑点个）

( 捡查日期年月日; 操作者 )

**病人编号**

**肠镜编号**

**检查日期\_\_\_\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日；检查医师**

**表4 内镜下图像病变特征**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 纵行溃疡 |  | 环形溃疡 |  |
| 鹅卵石外观 |  | 回盲瓣口固定开放 |  |
| 阿弗他溃疡 |  | 病变部位：回末（）；回盲瓣（）；盲肠( )；升结肠（）；横结肠（）；降结肠( )；乙状结肠（）；直肠（）； | |
| 病变≥4个肠段 |  |
| 病变累及直肠 |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 不规则形溃疡 |  |
| 浅小溃疡 |  |
| 结节样病变 |  |
| 息肉样病变 |  |
| 粘膜桥 |  |
| 肠腔狭窄 |  |
| 回盲瓣口狭窄 |  |
| 疤痕 |  |

其他病变（请描述）：

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

该病例依据内镜下病变特征，你的印象可能是：

CD\_\_\_\_；ITB\_\_\_\_\_；无法判断\_\_\_\_\_

注：请附上①内镜报告复印件；

②选择可反映病变全貌的清晰图像（注明部位）并存入U盘

③将全部内镜图像存入U盘；

**病人编号**

**表5 小肠影像学检查**

**CTE**

**X线编号**

**检查日期\_\_\_\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日；检查医师**

病变累及范围

小肠：1. 是 2. 否

近段回肠及以近：1. 是 2. 否

小肠累及节段：段

影像学特征（有打勾）

肠壁增厚（）；明显强化（）；靶征（）；梳征（）；

肠系膜边缘脂肪密度增高（）；

淋巴结增大（）；增大淋巴结坏死（）、钙化（）；

狭窄（）：炎性狭窄（）、纤维狭窄（）；瘘（）；腹腔脓肿（）；

其他

CTE诊断

**注：选择可反映病变全貌的清晰图像（注明部位）并存入U盘**

**小肠钡剂检查（无CTE时必做）**

病变累及范围

小肠：1. 是 2. 否

近段回肠及以近：1. 是 2. 否

累及节段：段

X线征描述：

X线诊断

**其他小肠检查：胶囊内镜（）；小肠镜（）；注：请附上报告复印件**

**病人编号**

**表6 活检病理学检查**

**要求：**

1. 如病变≤4个节段，每个节段病变均要活检；如病变＞4个节段至少取4个节段，并记录活检部位。
2. 每个部位分别取至少4~6块（3~5块送病理，1块送PCR检测）

(1) H&E染色

(2) 抗酸染色

1. 由病理科医师按附件《IBD病理诊断模板》填写（每个部位活检填1张），将填写后的附件粘贴于下。

病理诊断模板粘贴处

**病人编号**

**表7 诊断性抗结核治疗**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 治疗前 | 1周 | 2周 | 1月 | 2月 | 3月 | 6月 | 9～12月 |
| 年/月/日 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 治疗药物 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 腹痛 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 腹泻(次/天) |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 发热(。C) |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 盗汗 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 彼乏 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 体重(Kg) |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 腹部包块 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 总体评价 | / |  |  |  |  |  |  |  |
| ESR |  | / |  |  | / |  |  |  |
| HSCRP |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ALT/AST |  | / |  |  | / |  |  |  |
| WBC/Neu |  | / |  |  | / |  |  |  |
| 药物不良反应 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 活动性  溃疡 |  | / | / | / | / |  |  |  |
| 结节样  病变 |  | / | / | / | / |  |  |  |
| 狭窄  肠腔  /回肓瓣 |  | / | / | / | / |  |  |  |
| 息肉 |  | / | / | / | / |  |  |  |
| 其他 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 医师签名 |  |  |  |  |  |  |  |  |

注：①症状以无、轻、中、重分级

②总体评价由医师评定症状的总体改善程度，分3个等级：痊愈（消失或基本消失）、明显好转（减轻≥1/2）、不变（减轻＜1/2、不变或恶化）

③肠镜评估分3个等级：消失（原有病变完全消失）；减少≥1/2（原有病变总面积较前减少1/2或以上）；不变（原有病变总面积较前减少＜1/2、不变或反加重）

病人编号

表8 CD治疗经过

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 随访日 | 药物或手术  （药名/剂量） | 治疗反应及不良反应 | 实验室及其他检查 | 医师签名 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

治疗12个月后转归总体评估意见：