

154 ADALIMUMAB NO TRATAMENTO DA DOENÇA DE CROHN ABDOMINAL: EFICÁCIA NA PRÁTICA CLÍNICA

Carvalho D., Bernardes C., Russo P., Saiote J., Ramos J.

Introdução e objectivos: O Adalimumab (ADA) está aprovado para a indução e manutenção da remissão da DC. Pretende-se avaliar a eficácia na prática clínica do ADA no tratamento da DC abdominal. Métodos: Estudo retrospectivo da evolução da DC durante primeiro ano de tratamento com ADA. Resultados: Tratados 58d, 65,5% mulheres, com idade média 38 anos (19-71), 48,3% fumadores e 29,3% ex-fumadores; doença L1- 19 d, L2-11 d, L3-25 d e L4-3 d (classificação Montreal). Doença perianal (DPA) em 29d, fístulas entero-cutâneas (FEC) em 2d. Treze com manifestações extra-intestinais: 10-patologia osteo-articular, 4-eritema nodoso. Tratamento prévio: 34d corticosteroides, 33d azatioprina/6-mercaptopurina e 25d infliximab operados 26 (44,8%). Indicação para tratamento: 27d (46,5%) corticoddependência, 24d (41,4%) DPA, 5d (8,7%) corticorresistência, e 2d (3,4%) FEC. Excluíram-se 3d que iniciaram tratamento noutra instituição e 26 por DAP ou FEC como indicação (não aplicabilidade do índice de Harvey-Bradshaw (IHB)). Na semana 0 4/29 d apresentavam IHB menor 5, 14/29 IHB 5-7 e 11/29 IHB 8-16; 19 medicados com azatioprina/6-mercaptopurina e 13 com corticóides. À 4ª semana: resposta em 23/29d; remissão 16/29d; 2 suspenderam tratamento, 1 por cirurgia, 1 por hipersensibilidade. À 8ª semana: resposta em 25/27d; remissão em 20/27d. À 52ª semana: 17 concluíram o período de tratamento (intensificação da dose em 3); 15 d tinham IHB inferior a 5; 2 entre 5-7. Nenhum estava medicado com corticóide; 9 mantinham azatioprina/6-mercaptopurina. Ocorreram 3 reações dermatológicas e 1 vasculite leucocitoclástica. Oito interromperam o tratamento antes do período em estudo: 6 por não resposta/perda de resposta (operados -4) ; infecção – 1; vasculite leucocitoclástica-1. Perdeu-se o seguimento de 1 e 1 não ainda perfer 1 ano de tratamento. Conclusão: O ADA foi seguro e eficaz, na indução e manutenção da remissão da DC abdominal, como um taxa de resposta de 86 % à 8ª semana e 58% à 52ª.

Serviço de Gastrenterologia, CHLC - Hospital Santo António dos Capuchos