

143 TERAPÊUTICA BIOLÓGICA NA DOENÇA INFLAMATÓRIA INTESTINAL: 11 ANOS DE EXPERIÊNCIA

Rodrigues A, Lago P, Caetano C, Salgado M, Pedroto I

Introdução: Os inibidores do factor de necrose tumoral alfa (anti-TNF?) transformaram a forma de tratar os doentes com doença inflamatória intestinal. Apesar de bem tolerados, exigem monitorização cuidadosa dos efeitos adversos. Propusemo-nos a avaliar as principais intercorrências durante este período.

Material/Métodos: Avaliação retrospectiva das principais intercorrências/ efeitos adversos de 192 doentes tratados com fármacos anti-TNF, entre 2003 e 2013.

Resultados: Sexo feminino (58%), Doença de Crohn (88%), idade média: 43 anos (20-78). A terapêutica biológica foi iniciada em média 7 anos após o diagnóstico, sendo o infliximab, a escolha inicial em 76% dos doentes. A terapêutica inicial foi suspensa em 32% dos doentes; em 47% dos casos por intercorrências/ efeitos adversos, em 31% por ausência/ perda de resposta, em 11% por remissão sustentada e em 11% por iniciativa própria. Efectuado *switch* para outro biológico em 39% dos casos. Tempo médio de terapêutica anti-TNF: 42 meses (2-158). Terapêutica imunomoduladora prévia ao fármaco anti-TNF: 84%. Tratamento combinado: 78% dos casos. Reacções infusionais significativas: 13% dos doentes sob Infliximab, reacções no local de administração: 6% dos doentes sob Adalimumab. Intercorrências infecciosas: 22% dos doentes, destacam-se 4 casos tuberculose (miliar, pleural, ganglionar e disseminada), 3 Pneumonias, 1 abscesso hepático, 1 espondilodiscite, 1 celulite (todas com necessidade de internamento). Alterações cutâneas (16 casos de psoríase e lesões tipo-psoriáticas, 2 eczema, 1 rosácea), alterações hematológicas (2 trombocitopenia e 1 leucopenia), alterações neurológicas (síndrome vertiginoso) e 10 neoplasias (2 carcinomas da mama, 1 da próstata, 1 do recto, 1 do canal anal e 1 basocelular, 1 oligodendroglioma, 1 linfoma de Hodgkin do recto, 1 linfoma B cutâneo, 1 leucemia mielóide crónica).

Conclusões: Apesar de seguros, a principal causa de suspensão da terapêutica foi a ocorrência de efeitos adversos, intercorrências infecciosas e neoplasias. Em muitas situações é difícil estabelecer o risco atribuível à terapêutica biológica.

Centro Hospitalar do Porto - Hospital Geral Santo António