

Moleiro J*, Fidalgo C, Rosa I, Pereira da Silva J, Dias Pereira A

Introdução: A determinação de níveis séricos de infliximab ([IFX]) e de anticorpos contra o fármaco (ATI) mostrou correlação com a resposta clínica, auxiliando as decisões terapêuticas no manejo da doença de Crohn (DC). **Objectivo:** Correlacionar [IFX] em vale e pico e presença de ATI com a actividade da DC. **Material e Métodos:** Dados recolhidos: idade, género, data de diagnóstico e classificação da DC, terapêutica. Avaliação da actividade clínica (Harvey-Bradshaw), laboratorial (PCR), endoscópica (SES-CD, Rutgeerts), imagiológica. Determinação de [IFX] e ATI por ELISA. Registaram-se os casos de necessidade de ajuste terapêutico até 6 meses após o doseamento. **Resultados:** Incluíram-se 29 doentes [11 homens; idade média $43,5 \pm 11,2$ anos]. Classificação de Montreal: A1-2, A2-23, A3-4; L1-10, L2-4, L3-15; L4-4; B1-8, B2-11, B3-10; p-11. Cirurgia prévia: 11 doentes. Duração média da terapêutica com IFX: 53 ± 41 meses (monoterapia em 13 doentes, combinada em 16). Todos os doentes fizeram hidrocortisona antes da infusão. Não se registaram reacções infusionais. [IFX]pico terapêutico nos 29 doentes. Não se encontrou relação com significado estatístico entre a deteção de ATI ou [IFX]vale e a actividade da DC. 11 doentes evidenciavam actividade. Destes, 5 tinham **ATI(-)/[IFX]vale terapêutico – 2:** optimização da terapêutica com melhoria; 1: cirurgia; 1: manteve terapêutica maximizada; 1: sem DC activa. Nos restantes 6 - 1 doente com **ATI(+)/[IFX]vale baixo:** mudança de anti-TNF; 2 doentes com **ATI(+)/[IFX]vale terapêutico:** adição de imunossupressão-1; em estudo-1; 3 doentes com **ATI(-)/[IFX]vale baixo:** submetido a incremento de IFX com melhoria-1; incremento previsto-2. Dos 3 doentes com ATI(+), apenas 1 sob imunossupressor. **Conclusões:** O número reduzido de doentes com ATI(+) e [IFX] infra-terapêutico pode dever-se ao uso de terapêutica combinada e à administração de corticóide antes das infusões. O [IFX]pico não pareceu ter utilidade na prática clínica. O [IFX]vale e determinação de ATI contribuíram para a orientação dos doentes.

Serviço de Gastrenterologia do Instituto Português de Oncologia de Lisboa Francisco Gentil, EPE