

EP-136 - TUBERCULOSE SOB TERAPÊUTICA ANTI-TNF – DEVERÍAMOS PESQUISAR ATIVAMENTE?

Sofia Xavier<sup>1,2,3</sup>; Tiago Cúrdia Gonçalves<sup>1,2,3</sup>; Francisca Dias De Castro<sup>1,2,3</sup>; Joana Magalhães<sup>1,2,3</sup>; Maria João Moreira<sup>1,2,3</sup>; José Cotter<sup>1,2,3</sup>

1 - Hospital Senhora da Oliveira, Guimarães – Serviço de Gastreenterologia; 2 - ICVS, Escola de Medicina, Universidade do Minho, Braga, Portugal; 3 - ICVS/Laboratório associado 3B's, Braga/Guimarães, Portugal

Introdução: Os agentes anti-factor de necrose tumoral(TNF) associam-se a um risco aumentado de tuberculose(TB), que requer o rastreio e tratamento de tuberculose latente(LTBI) antes do início dos mesmos. Não existem recomendações sobre a necessidade de reavaliar os doentes para a presença de LTBI ao longo do tratamento. Pretendemos avaliar a incidência e identificar fatores de risco para a infeção em doentes sob anti-TNF.

Métodos: Avaliação retrospectiva de doentes adultos sob anti-TNF há pelo menos 12 meses. Revistos doentes com IGRA(*interferon-gamma releasing assay*) pré-tratamento negativo que repetiram o IGRA durante o período de tratamento com anti-TNF.

Resultados:Incluídos 87 doentes. Identificado IGRA subsequente positivo em 9 doentes(10.3%), dos quais 3 foram diagnosticados com TB ativa e 6 com LTBI.

Comparando doentes com e sem IGRA subsequente positivo, não foram encontradas diferenças quanto à idade(39.6 vs 36.7anos,p=0.991) ou género(66.7% vs 64.1% género feminino, p=0.999). Doentes com IGRA subsequente positivo tiveram mais frequentemente contacto com doentes com TB(22.2% vs 0.0% p= 0.010), contudo não foram encontradas diferenças entre os grupos quanto a viagens para países endémicos (11.1% vs 7.7%,p=0.548), risco profissional (11.1% vs 9.0%,p=0.999), tratamento concomitante com imunossuppressores (77.7% vs 71.8%,p=0.999), uso de corticoides sistémicos durante o tratamento com anti-TNF (33.3% vs 35,9%,p=0,999), diabetes mellitus(11.1% vs 5.1%,p=0.429) ou tabagismo activo(22.2% vs 20.5%,p=0.999).

Conclusão: Após o início do tratamento com anti-TNF, 10.3% dos doentes tiveram um IGRA subsequente positivo. Na nossa amostra, apenas o contacto próximo com doentes com TB se associou à presença de um IGRA subsequente positivo. Assim, considerando que a infeção durante o tratamento está presente numa percentagem não negligenciável de doentes, e que a maioria dos fatores de risco clássicos não foi capaz de identificar doente de risco, os clínicos deverão considerar a repetição sistemática do IGRA em doentes sob anti-TNF.