

268 DOENÇA INFLAMATÓRIA INTESTINAL: ADESÃO AOS IMUNOSSUPRESSORES NA ERA DA TERAPÊUTICA BIOLÓGICA

Campos P., Oliveira A., Freire P., Ferreira M., Mendes S., Silva M., Portela F., Sofia C.

A adesão à terapêutica é crucial pelo impacto no prognóstico da doença e pelas implicações nos custos com a saúde. Na Doença Inflamatória Intestinal (DII), o infliximab constitui um dos fármacos basilares na abordagem terapêutica, mas a sua maior eficácia é obtida pela associação com a azatioprina. Contudo, fora dos ensaios clínicos, a investigação relativa à adesão à imunossupressão isolada *versus* combinada com infliximab escasseia. O infliximab, pelas suas características de administração, determina condições de adesão particulares, o mesmo não se verificando com a azatioprina. Objetivos: avaliar a adesão à azatioprina quando combinada com terapêutica biológica; estimar fatores preditivos de “não adesão”.

Distribuámos 64 questionários de adesão à terapêutica (*Escala de Adesão Terapêutica de Morisky de oito itens*) a doentes com DII sob azatioprina em consulta/hospital de dia num serviço de Gastreenterologia de um hospital terciário, tendo 59 (93%) sido completados. Sexo feminino-58%; idade média-37anos; Doença Crohn-43, Colite Ulcerosa-16; 27 com terapêutica concomitante com Infliximab. A adesão à terapêutica imunossupressora (definida como score ao questionário *Morisky* > 6) foi semelhante nos grupos com e sem infliximab (azatioprina isolada-69% Vs combinada-78%; $p=0,554$). Globalmente, a “não adesão” aos imunossupressores é maior nos doentes: sexo masculino ($p=0,044$); mais cépticos/indiferentes acerca da necessidade de terapêutica para controlo da DII (*Questionário acerca das Crenças na Terapêutica*) ($p=0,005$), nomeadamente por incerteza acerca “da vida sem medicamentos ser impossível”. Idade, tipo doença, cirurgia intestinal prévia, hábitos tabágicos, estado civil, empregabilidade, formação académica, ansiedade/depressão (*Escala Hospitalar Ansiedade e Depressão*) e complexidade terapêutica não apresentaram maior risco para “não adesão”.

Um em cada quatro dos doentes com DII não aderem aos imunossupressores, mas esta taxa não parece ser exponenciada pela associação com os agentes biológicos. Sexo masculino e cepticismo/indiferença quanto à necessidade de terapêutica para a DII constituíram fatores de risco para “não adesão” à imunossupressão.

Serviço de Gastreenterologia, Centro Hospitalar Universitário de Coimbra