

6 USTECINUMAB NO TRATAMENTO DA DOENÇA DE CROHN REFRACTÁRIA A ANTI-TNF – EXPERIÊNCIA INICIAL

Andrade P, Peixoto A, Silva M, Gaspar R, Magro F, Lopes S, Macedo G

Introdução e objectivos: Uma das principais limitações na utilização dos agentes anti- fator de necrose tumoral (anti-TNF) no tratamento da doença de Crohn (DC) é a ocorrência de não resposta (primária ou secundária) numa percentagem significativa de doentes. O ustecinumab é um anticorpo monoclonal da subunidade p40 das interleucinas 12 e 23, aprovado para tratamento da psoríase em placas e artrite psoriática. Ensaio clínicos têm demonstrado a sua eficácia na indução e manutenção de remissão da DC moderada a grave. O objectivo deste estudo foi descrever a experiência inicial da terapêutica com ustecinumab nos doentes com DC refratária a anti-TNF.

Métodos: Análise dos doentes com DC moderada a grave, refratária a terapêutica com anti-TNF, que iniciaram tratamento com ustecinumab subcutâneo (90mg às 0,1,2 semanas e posteriormente cada 8 semanas) entre janeiro 2015 e Janeiro de 2016 num centro de referência terciário. Foi avaliada a resposta clínica à semana 8, 12 e 24 (se aplicável). Definiu-se melhoria clínica como melhoria dos sintomas e marcadores inflamatórios na ausência de corticoterapia.

Resultados: Incluídos 10 doentes, 80% mulheres, com idade média de 32.3 ± 9.8 anos, todos previamente tratados com 2 agentes anti-TNF. Tempo de seguimento mediano após início de ustecinumab de 7 (4-9) meses. Verificou-se melhoria clínica em 2/10 (20%) doentes às 6 semanas, em 5/8 (62,5%) doentes às 12 semanas e 5/7 (71%) às 24 semanas. Quatro doentes necessitaram de internamento após início de ustecinumab (1 abscesso perianal, 1 agudização grave e 2 por abscesso intrabdominal, todos menos de 4 semanas após o início da terapêutica), que motivou suspensão temporária da terapêutica em 3 casos. Dois doentes necessitaram de cirurgia. Um doente apresentou alterações das provas hepáticas mas não foi encontrada associação com ustecinumab, tendo mantido a terapêutica.

Conclusões: A terapêutica com ustecinumab parece ser uma alternativa eficaz em doentes com DC refratária a anti-TNF, sendo o seu efeito melhor apreciado após maior tempo de exposição ao fármaco.

Serviço Gastrenterologia, Centro Hospitalar São João, Porto, Portugal