

69 VEDOLIZUMAB NO TRATAMENTO DA COLITE ULCEROSA GRAVE REFRATÁRIA

Andrade P, Lopes S, Gaspar R, Macedo G

Introdução: O vedolizumab é um anticorpo monoclonal que inibe selectivamente a adesão vascular e migração de leucócitos a nível do tracto gastrointestinal, através da inibição da integrina $\alpha_4\beta_7$. Está atualmente indicado no tratamento da doença de Crohn e colite ulcerosa moderada a grave. Apresentamos a experiência inicial de tratamento com este fármaco em dois doentes com colite ulcerosa grave não responderes ao anti-TNF.

Doente 1: Homem, 32 anos, com pancolite ulcerosa diagnosticada em 2008, medicado com messalazina, azatioprina e com infliximab desde Junho de 2015 por agudização grave refratária à corticoterapia endovenosa. Em Outubro/2015 novo internamento por agudização grave, sem melhoria significativa com corticoterapia endovenosa. Sob infliximab 10mg/kg 4/4 semanas apresentava níveis terapêuticos de fármaco, com anticorpos anti-infliximab indetectáveis– não respondedor primário. Por manter critérios clínicos, analíticos e endoscópicos de doença activa grave iniciou terapêutica com vedolizumab em Novembro/2015 (300mg às 0, 2 e 6 semanas e posteriormente a cada 8 semanas). Actualmente o doente está em remissão clínica e analítica e na reavaliação endoscópica após 1ª toma do esquema de manutenção, apresenta mucosa em cicatrização, com ulceração superficial.

Doente 2: Mulher, 26 anos, com pancolite ulcerosa diagnosticada em 2009 medicada com messalazina e azatioprina, com seguimento irregular até Junho/2015, tendo efetuado vários ciclos de corticoterapia. Em Junho/2015 internada no nosso serviço por agudização grave refratária à corticoterapia endovenosa tendo iniciado terapêutica com infliximab. Manteve doença activa com critérios de gravidade (> 6 dejeções/dia, retorragias, anemia, hipoalbuminemia, proteína C reactiva aumentada, ulceração profunda na colonoscopia), apesar de terapêutica com infliximab 10mg/Kg 6-6semanas (anticorpos anti-infliximab negativos, com níveis terapêuticos de fármaco), tendo por isso iniciado terapêutica com vedolizumab em Janeiro 2016. Actualmente a doente apresenta melhoria clínica e analítica significativas, ainda sem reavaliação endoscópica.

Conclusão: A terapêutica com vedolizumab parece ser uma opção eficaz em doentes com colite ulcerosa grave refratária ao infliximab.

Serviço de Gastreenterologia, Centro Hospitalar São João