

EP-150 - PREDITORES DA FORMAÇÃO DE ANTICORPOS ANTI-INFLIXIMAB NA DOENÇA INFLAMATÓRIA INTESTINAL – A IMPORTÂNCIA DOS IMUNOMODULADORES

Marta Freitas^{1,2,3}; Rui Magalhães^{1,2,3}; Francisca Dias De Castro^{1,2,3}; Maria João Moreira^{1,2,3}; José Cotter^{1,2,3}
1 - Serviço de Gastreenterologia - Hospital da Senhora da Oliveira, Guimarães, Portugal; 2 - Instituto de Investigação em Ciências da Vida e Saúde (ICVS), Escola de Medicina, Universidade do Minho, Braga, Portugal; 3 - ICVS/Laboratório associado 3B's, Braga/Guimarães, Portugal

Introdução: Os anticorpos anti-fator de necrose tumoral (TNF)- α revolucionaram o tratamento da doença inflamatória intestinal (DII), modificando a sua história natural. A perda de resposta aos anti-TNFs é um desafio clínico e foi associada ao desenvolvimento de anticorpos.

Objetivo: Identificar fatores preditores da formação de anticorpos anti-infliximab (ATI) em doentes com DII.

Métodos: Estudo retrospectivo unicêntrico incluindo doentes tratados com infliximab com pelo menos uma determinação dos anticorpos e níveis de infliximab e com um *follow-up* mínimo de seis meses após a 1^o determinação. A presença de ATI foi considerada se pelo menos uma análise foi positiva durante o *follow-up* e os níveis de infliximab nessa análise foram registados. Foram obtidos dados clínicos e demográficos, incluindo: fenótipo da doença, antecedentes cirúrgicos, duração da terapêutica, uso de pré-medicação, terapêutica imunomoduladora concomitante, *compliance*, ocorrência de reação infusional e parâmetros analíticos à data da 1^odose de indução do infliximab.

Resultados: Incluídos 104 pacientes, 53.8% do sexo feminino, idade média de 38.2 ± 13.1 anos. A prevalência de ATI foi 28.8% e o tempo médio para a sua formação foi 32.8 ± 24.3 meses. A maioria (66.7%) dos doentes com ATI tinham simultaneamente níveis infraterapêuticos de infliximab. Verificou-se que doentes tratados concomitantemente com imunomoduladores têm menor probabilidade de desenvolver ATI (33% versus 88%, $p < 0.001$). Observou-se ainda que doentes com Colite Ulcerosa (CU) têm maior probabilidade de ter ATI do que doentes com Doença de Crohn (44.4% vs 23.4%, $p = 0.04$). No entanto, os doentes com CU eram menos vezes medicados com imunomoduladores (48.1% vs 80.5%, $p = 0.001$). Na regressão logística apenas a ausência de imunomodulador ($p < 0.001$; OR 13.5, CI 95%, 4.63-40.0) foi independentemente associada à formação de ATI.

Conclusão: A terapêutica imunomoduladora concomitante foi o único fator protetor para a formação de anticorpos anti-infliximab, reforçando a sua instituição para a prevenção da perda de resposta aos anti-TNFs.