

EP-151 - ASSOCIAÇÃO ENTRE NÍVEIS SÉRIOS DE INFLIXIMAB E ATIVIDADE ENDOSCÓPICA NA COLITE ULCEROSA

Sónia Bernardo¹; Samuel Fernandes¹; Ana Rita Gonçalves¹; Cilénia Baldaia¹; Ana Valente¹; Paula Moura Dos Santos¹; Luís Correia¹; Rui Tato Marinho^{1,2}

1 - Serviço de Gastrenterologia e Hepatologia, Hospital de Santa Maria, CHULN; 2 - s

Introdução e objetivos:

O principal objetivo do tratamento dos doentes com doença inflamatória intestinal (DII) é a cicatrização da mucosa (CM). Apesar da evidência do benefício da monitorização terapêutica (MT) na perda de resposta aos fármacos anti-TNF, os dados de associação entre MT e alvos terapêuticos específicos são escassos. Avaliámos a correlação entre os níveis séricos de Infliximab (IFX) e CM na Colite Ulcerosa (CU).

Material e métodos:

Estudo retrospectivo incluindo uma *cohort* de doentes com CU sob IFX. Incluíram-se doentes com colonoscopia e doseamento de níveis de IFX e anticorpos anti-IFX realizados dentro de um intervalo de $2,6 \pm 1,8$ meses. Definiu-se CM como score endoscópico de Mayo (SEM) ≤ 1 . Os níveis sérios de IFX e os anticorpos foram avaliados através do método *Theradiag*[®].

Resultados:

Cinquenta e seis doentes foram incluídos (53,6% do sexo masculino com idade mediana de 36 anos (17-72), e 74 pares de colonoscopias-níveis séricos de IFX e anticorpos foram avaliados. 57,1% dos doentes estava sob terapêutica imunomoduladora concomitante e 51,4% apresentavam CM. A mediana dos níveis séricos de IFX foi 3,75 ug/ml (0,3-16) e anticorpos anti-TNF estavam presentes em 16,2%. Níveis superiores de IFX associaram-se significativamente a atividade endoscópica inferior (SEM 0- 6,2µg/ml (3,6-16), SEM 1- 7,35µg/ml (3-16), SEM 2- 2,5µg/ml (2-10) e SEM 3- 2,2µg/ml (0,3-5,7), $p < 0,001$). A mediana de níveis séricos de IFX também era significativamente superior nos doentes com CM comparativamente a doentes sem CM (6,5µg/ml (3-16) vs 2,4µg/ml (0,3-10), $p < 0,001$). IFX foi preditor de CM- AUC 0,95 (95%CI 0,894-1,0, $p < 0,001$). IFX $\geq 3,15\mu\text{g/ml}$ apresentou elevada sensibilidade e especificidade para CM (97,4% (95%CI: 80,7-99,0) e 86,1% (95%CI: 74,2-97,5), respetivamente). Em análise multivariada, apenas o nível sérico de IFX $\geq 3,15\mu\text{g/ml}$ foi preditor independente para CM ($p < 0,001$)

Conclusões:

Níveis séricos superiores de IFX associam-se significativamente a CM na CU. Níveis de IFX $\geq 3.15\mu\text{g/ml}$ são necessários para alcançar CM.