

297 DII SOB INFLIXIMAB – CAUSAS E CONSEQUÊNCIAS DO ADIAMENTO E SUSPENSÃO DO TRATAMENTO

Queirós P., Sousa H.T., Antunes A.G., Eusébio M., Vaz A.M., Caldeira P., Belo T., Contente L.F., Guerreiro H., Guerreiro H.

Introdução/Objetivos: O tratamento da doença inflamatória intestinal (DII) com anti-TNF sendo crónico, deve ser interrompido ou suspenso em determinadas circunstâncias. Pretende-se caracterizar as causas e consequências do adiamento da infusão e suspensão do infliximab e propor estratégias preventivas das causas potencialmente evitáveis.

Material/Métodos: Avaliação retrospectiva dos doentes tratados com infliximab no nosso hospital (Jan.2000-Fev.2015).

Resultados: Incluíram-se 64 doentes, idade 44.4 ± 15.0 anos, 54.7% mulheres, 42(65.6%) com Doença de Crohn (DC). Ocorreu adiamento da infusão em 23(35.9%) doentes, 82.6% DC; correspondendo a 45.2% dos doentes com DC vs 18.2% com CU ($p < 0.05$). Do total de 54 adiamentos [média 2.3(1-11) por doente], 63% deveram-se a infeção (54.6% DC vs 80% CU, n.s), com atraso médio de 10.0(1.5-41) semanas na DC e 3.4(1-9) semanas na CU ($p < 0.05$). A DC apresentou 9 atrasos > 10 semanas, os quais se associaram a agudização ($p < 0.05$) - 4 casos por causas evitáveis. Não houve associação entre optimização de dose do infliximab (14.2% DC, 45.5% CU) ou terapêutica combinada com ocorrência de infeções, embora as infeções mais graves tenham ocorrido na DC sob terapêutica combinada. Verificou-se que o tempo de tratamento se correlaciona significativamente com o número de adiamentos (88,3 vs 36.1 meses; $p < 0.05$). Suspenderam infliximab 17(26.6%) doentes, 11 dos quais ficaram sem anti-TNF nos meses seguintes, tendo ocorrido agudização em 7 (63.7%), com necessidade de reintrodução de tratamento biológico em 5. O tempo médio até ao agravamento foi maior na CU que na DC (13.3 vs 7.1 meses; $p > 0.05$).

Conclusões: A infeção foi o motivo mais frequente de adiamento da infusão; o qual foi mais repetido e, em média, mais prolongado na DC. O atraso no tratamento > 10 semanas, tal como a suspensão do infliximab, associou-se frequentemente à reactivação da doença. A identificação de causas potencialmente evitáveis de adiamento/suspensão torna-se, pois, crucial na manutenção da resposta ao fármaco.

Centro Hospitalar do Algarve