

## EP-021 - METOTREXATO NO TRATAMENTO DA DOENÇA DE CROHN: A EXPERIÊNCIA DE UM CENTRO DE REFERÊNCIA

Armando Peixoto<sup>1</sup>; Marco Silva<sup>1</sup>; Rui Morais<sup>1</sup>; Rodrigo Liberal<sup>1</sup>; Susana Lopes<sup>1</sup>; Fernando Magro<sup>1</sup>; Guilherme Macedo<sup>1</sup>

1 - Centro Hospitalar de São João

### Introdução e Objetivos

O metotrexato (MTX) é frequentemente utilizado como imunomodulador de segunda linha na doença de Crohn (DC). No entanto, os resultados da sua utilização são menos conhecidos. O objetivo foi avaliar a experiência com o uso do MTX na DC num centro de referência terciária.

### Material

Os registos de todos os doentes tratados com MTX foram avaliados relativamente à dose, duração, resposta e tolerância ao MTX. Redução  $\geq 3$  pontos no índice de Harvey-Bradshaw foi definida como resposta clínica; total  $\leq 4$  pontos definiu remissão clínica.

### Sumário dos Resultados

Foram incluídos 62 doentes, 35 do sexo feminino (56.5%), com idade média de 37.5 ( $\pm 11.3$ ) anos. O MTX foi o imunossupressor de primeira linha em 9 doentes (14,5%). As indicações para o início do MTX foram: adjuvante a anti-TNF (43,5%), intolerância à azatioprina (27.4%), corticodependência (19.4%) e corticorresistência (9.7%). Dezoito doentes obtiveram remissão clínica sob MTX (29%), 22 resposta clínica (35.5%) e 22 foram não-respondedores (35.5%). A ausência de resposta foi associada a uma menor dose cumulativa ( $p=0.004$ ), menor duração do tratamento ( $p=0.003$ ), diagnóstico em idade mais precoce ( $p=0.028$ ), e envolvimento do cólon ( $p=0,006$ ). Durante o tratamento com MTX 35.5% agudizaram, 37.1% iniciaram corticoides, 9.7% iniciaram anti-TNF, e 12.9% realizaram cirurgia. Quarenta e nove doentes interromperam o MTX após um período médio de 88 ( $\pm 86$ ) semanas. As razões para a suspensão incluíram hepatotoxicidade (34%), ausência/perda de resposta (31.2%), intolerância (17%), decisão do doente (14.9%) e gravidez (2.1%). No total, 21 doentes tiveram efeitos adversos (36.8%) e 4 (6.9%) tiveram infecções oportunistas, todas sob anti-TNF. Após a descontinuação do MTX, 43.6% dos doentes agudizaram, 20.4% iniciaram anti-TNF e 12.7% foram operados.

### Conclusões

O tratamento mais prolongado com MTX, especialmente em doentes com doença ileal localizada, está associado a maiores taxas de resposta. A sua utilização ainda está limitada pela taxa de efeitos adversos.