

## EP-096 - TERAPÊUTICA DE SEGUNDA-LINHA NA HEPATITE AUTO-IMUNE: O PAPEL DO MICOFENOLATO MOFETIL

Rodrigo Liberal<sup>1</sup>; Rui Gaspar<sup>1</sup>; Hélder Cardoso<sup>1</sup>; Susana Lopes<sup>1</sup>; Guilherme Macedo<sup>1</sup>

1 - Centro Hospitalar São João

### Introdução e Objetivos

A maioria dos doentes com hepatite auto-imune (HAI) responde a uma combinação de prednisolona e azatioprina. Para aqueles que não obtêm remissão ou que são intolerantes ao esquema padrão, as terapêuticas alternativas propostas baseiam-se em dados escassos. O objetivo deste estudo é avaliar o papel do micofenolato de mofetil(MMF) como terapêutica de segunda linha na HAI.

### Material

A análise retrospectiva de uma base de dados coligida prospectivamente identificou os doentes com HAI que receberam MMF entre 2006 a 2016. Parâmetros clínicos, bioquímicos e imunológicos foram avaliados aos 3, 6 e 12 meses, e no último seguimento. Definiu-se como resposta bioquímica(RB) a AST <2N, remissão completa(RC) como normalização de AST e IgG; restantes doentes foram considerados como não respondedores(NR).

### Sumário dos Resultados

Onze de 147(8%) doentes com HAI receberam MMF. Um doente foi excluído devido a um seguimento curto. Dos dez doentes incluídos, oito eram do sexo feminino. Idade mediana ao diagnóstico 37(13,5-45,5). Cinco doentes receberam MMF devido a intolerância à azatioprina(grupo\_1), cinco receberam por doença refratária(grupo\_2). Três eram cirróticos. O MMF foi iniciado 40 meses(1-186) após o diagnóstico numa dose de 500 mg/dia, tendo a dose sido aumentada até 2000 mg/dia. Após 68 meses(12-85) de follow-up, 8 doentes ainda estavam sob MMF. Apesar de 5 doentes terem apresentado efeitos secundários, nenhum deles necessitou de descontinuação ou redução da dose. Aos 12 meses, quatro doentes(80%) no grupo\_1 obtiveram RC, um teve RB. No grupo\_2, apenas um doente(20%) obteve RC, um teve RB, três eram NR. Todos os doentes sob MMF tiveram uma diminuição na dose mediana de esteróides de 25 mg/dia para 6,25 mg/dia(p <0,05).

### Conclusões

O MMF é seguro e eficaz em doentes intolerantes à terapêutica convencional. Em doentes sem resposta ou com resposta insuficiente à azatioprina, o MMF não induz remissão, embora permita uma diminuição significativa na dose de esteróides.