

EP-072 - PERDA DE RESPOSTA AOS ANTI-TNF NA DOENÇA INFLAMATÓRIA INTESTINAL

M. Sousa¹; J Rodrigues¹; J Silva¹; C Gomes¹; Ap Silva¹; A Rodrigues¹; J Carvalho¹

1 - Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia e Espinho

Introdução: Os antagonistas do fator de necrose tumoral (anti-TNFs) são um pilar no tratamento da doença intestinal inflamatória (DII), mas uma proporção significativa de pacientes não responderá ou perderá resposta a essas terapêuticas ao longo do tempo. O objetivo deste trabalho foi determinar a prevalência de perda de resposta (PR) à terapêutica entre pacientes com DII tratados com anti-TNFs.

Métodos: Estudo retrospectivo que incluiu pacientes em terapêutica de manutenção com anti-TNF para o tratamento da DII. PR foi definida como uma das seguintes ocorrências: aumento de dose, suspensão, troca para outro anti-TNF, uso de corticosteroides ou cirurgia.

Resultados: Foram incluídos 146 pacientes com um follow up médio de 122 meses: 90% Doença de Crohn e 10% de Colite Ulcerosa; 80% Infliximab, 19% Adalimumab e 1% Golimumab. PR ocorreu em 58% dos pacientes (84/146). Os motivos para PR foram ausência de remissão clínica em 83%, efeitos laterais em 11% e ausência de remissão endoscópica/imagiológica em 7%. Em 70% dos doentes houve aumento da dose, 8% suspensão, 8% troca para outro anti-TNF, 7% cirurgia e 6% necessidade de corticosteroides. O tempo médio para PR foi de 21 meses. Entre os 84 pacientes com PR, 31 (37%) tiveram uma segunda PR após um período médio de 15 meses: 87% por falta de remissão clínica, 10% por efeitos laterais e 3% por falta de remissão endoscópica/imagiológica. Uma terceira PR foi ainda observada em 7 dos 31 pacientes (23%) após um período médio de 13 meses, principalmente por ausência de remissão clínica (86%).

Conclusões: A maioria dos pacientes com DII que iniciaram um anti-TNF apresentou PR (58%). Mesmo com otimização de dose, troca, cirurgia ou uso de corticosteroides, 37% tiveram uma segunda PR e 23% uma terceira PR.