

6 COMPLICAÇÕES DERMATOLÓGICAS DA TERAPÊUTICA ANTI-TNF NA DOENÇA INFLAMATÓRIA INTESTINAL

Andrade P, Gaspar R, Lopes S, Nunes A, Magro F, Magina S, Macedo G

Introdução e objectivos: O uso de agentes inibidores do fator de necrose tumoral (TNF) no tratamento da Doença Inflamatória Intestinal (DII) associa-se a um risco aumentado de diversas reações adversas, incluindo complicações dermatológicas. Este trabalho teve por objectivo caracterizar as complicações dermatológicas associadas ao uso de anti-TNF em doentes com DII e avaliar o seu impacto na terapêutica da DII.

Métodos: Estudo retrospectivo observacional dos doentes tratados com adalimumab ou infliximab entre 2006 e 2015. Incluídos os doentes que desenvolveram pelo menos uma complicação dermatológica durante a terapêutica com esses agentes.

Resultados: Dos 732 doentes tratados com anti-TNF, 211 (29%) desenvolveram pelo menos 1 complicação dermatológica; 59% eram mulheres, com idade média de 42 ± 13 anos, 85% com doença de Crohn. Sessenta e sete por cento estavam sob terapêutica com infliximab e 64% sob terapêutica combinada. Tempo mediano de seguimento foi 34 (11-71) meses. As complicações dermatológicas registadas foram infecções (47%, 99/211), lesões tipo psoríase (18%, 39/211), eczema e reações no local de injeção (17%, 35/211), vasculite (5.7%, 11/211), neoplasias (0.2%, 4/211) e outras (13%, 28/211). As complicações infecciosas mais comuns foram as bacterianas (45%) e fúngicas (36%). Estas complicações infecciosas motivaram um atraso na toma de anti-TNF superior a 7 dias em 25 (12%) doentes. Três (3%) doentes com complicações infecciosas e 12 (31%) doentes com lesões tipo psoríase tiveram que suspender definitivamente a terapêutica anti-TNF. Todos os doentes com neoplasia cutânea suspenderam a terapêutica com anti-TNF.

Conclusões: As complicações dermatológicas afetaram um terço dos doentes com DII tratados com anti-TNF. As infecções foram as complicações dermatológicas mais frequentes, mas o desenvolvimento de lesões tipo psoríase induzidas por anti-TNF foi a causa mais frequente para suspensão desta terapêutica.

Serviço de Gastrenterologia, Centro Hospitalar S. João, Porto, Portugal