

EP-004 - EFICÁCIA E SEGURANÇA DO USTEKINUMAB NO TRATAMENTO DA DOENÇA DE CROHN MODERADA A GRAVE: EXPERIÊNCIA DA VIDA REAL

R Morais¹; R Gaspar¹; R Liberal¹; A Peixoto¹; M Silva¹; P Andrade¹; R Coelho¹; Acr Nunes¹; S Lopes¹; F Magro¹; G Macedo¹

1 - Serviço de Gastrenterologia, Centro Hospitalar São João

Introdução e Objetivos

O ustekinumab (anti-IL 12/23) demonstrou ser eficaz no tratamento da doença de Crohn (DC) moderada a grave em ensaios clínicos, embora com experiência limitada em Portugal. O objetivo deste trabalho foi avaliar a sua eficácia e segurança numa coorte da vida real.

Material

Estudo prospetivo que avaliou os doentes que iniciaram ustekinumab entre Janeiro de 2015 e Dezembro de 2016, num centro de referência terciário. A resposta terapêutica foi avaliada à semana 6 e no final do *follow-up*. Uma redução em 3 pontos no índice de Harvey-Bradshaw (HB) foi definida como resposta clínica; pontuações inferiores a 4 pontos definiram remissão clínica. Falência terapêutica foi definida como suspensão devido a perda de resposta, reacção adversa ou necessidade de cirurgia.

Sumário dos Resultados

Incluídos 24 doentes, 71% mulheres, com idade mediana de 36 (31-47) anos. O *follow-up* mediano foi de 10 (3-19) meses. Todos os doentes tinham sido tratados previamente com anti-TNF e 15 (63%) apresentavam antecedentes de pelo menos uma cirurgia prévia. A principal indicação para ustekinumab foi refratariedade a anti-TNF (71%). À data início de ustekinumab 50% dos doentes estavam sob corticoterapia. Seis semanas após o início da terapêutica 19 doentes (79%) apresentaram remissão clínica. No final do *follow-up* 16 doentes (67%) mantiveram-se em remissão clínica, tendo 8 (33%) apresentado falência terapêutica. Nove doentes (38%) foram internados e 4 (17%) necessitaram de cirurgia (após período mediano de 8 [3-22] meses). Cinco doentes (21%) suspenderam ustekinumab (4 por perda de resposta; 1 por reacção adversa), após um tempo mediano de 4 (1-8) meses. Durante o *follow-up* um doente apresentou infecção respiratória não complicada e 3 desenvolveram abscesso intra-abdominal (um deles com necessidade de cirurgia e suspensão do fármaco). Não se verificaram outros efeitos adversos.

Conclusões

Nesta coorte o ustekinumab demonstrou ser um fármaco útil no tratamento da DC moderada a grave, com poucos efeitos laterais associados.