

CO-048 - VARIAÇÃO INSUFICIENTE DE VOLUME GLOBULAR MÉDIO (Δ VGM) NA DOENÇA INFLAMATÓRIA INTESTINAL (DII) SOB TIOPURINAS PREDIZ DIFICULDADE EM ATINGIR OUTCOME DE REMISSÃO PROFUNDA COMBINADA (REMP) MESMO APÓS COMBINAÇÃO COM ANTITNF – THE OTHER SIDE OF THE MCV FLOW STUDY

Joana Roseira¹; Helena Tavares De Sousa^{1,2}; Ana Marreiros²; Patrícia Queirós¹; Ana Margarida Vaz¹; Tânia Gago¹; Luís Contente¹; Horácio Guerreiro¹

1 - Centro Hospitalar do Algarve; 2 - Universidade do Algarve

Introdução e Objetivos

O estudo *MCV flow* confirmou a associação Δ VGM \geq 7fl à semana 26-28 de monoterapia Azatioprina (mAza) com *outcomes* favoráveis na DII numa população portuguesa. Neste trabalho pretendeu-se avaliar necessidade de *step-up* terapêutico nos doentes sob mAza com Δ VGM $<$ 7 no mesmo *timepoint* e identificar fatores preditores de RemPC nos doentes que posteriormente iniciaram terapêutica combinada com anti-TNF (AzaExperienced+anti-TNF).

Material

Avaliação dos doentes sob mAza com Δ VGM $<$ 7 no *key-timepoint* semana 26-28 de tratamento, incluídos no estudo *MCV flow*. Caracterização demográfica e da actividade da doença pré-tratamento (Classificação Montreal, cirurgia prévia, Mayo score e Crohn's disease activity index [CDAI]). Associação da Δ VGM no *key-timepoint* com RemPC [remissão clínica livre de corticoides +(CDAI $<$ 150, Mayo \leq 2) +*mucosal-healing* +PCR $<$ 10] e com necessidade de terapêutica biológica. Avaliação da RemPC e seus fatores preditores independentes nos doentes que iniciaram terapêutica combinada no mesmo *key-timepoint*. Estatística: Teste do Qui-quadrado; Regressão logística binária.

Sumário dos Resultados

Avaliados 106 doentes com DII [56,6% mulheres, idade média 39 \pm 15,2 anos; 58 DC, 14% operados] à semana 26-28 após início de mAza.

Identificada Δ VGM média \geq 7 em 70 (66%) doentes, com forte associação a RemPC ($p<$ 0,05), enquanto um Δ VGM $<$ 7 se associou à necessidade de terapêutica biológica ($p<$ 0,05).

Iniciaram posteriormente terapêutica combinada com anti-TNF 45 doentes (Aza+Infliximab 46,7%; Aza+Adalimumab 53,3%), conseguindo-se RemPC em 44% destes doentes no *key-timepoint*. Um fenótipo de Crohn A3L2B3+p ($p=$ 0,045), corticoterapia no último ano ($p=$ 0,009) e Δ VGM $<$ 7 ($p=$ 0,036) foram identificadas como as variáveis que melhor explicaram a dificuldade em atingir RemPC.

Conclusões

Este trabalho confirma a importância prognóstica da Δ VGM na nossa população. Nos doentes sob mAza verificou-se associação da Δ VGM \geq 7 com RemPC no *key-timepoint* e Δ VGM $<$ 7 associou-se à necessidade de iniciar terapêutica biológica. No entanto, mesmo após associação de anti-TNF, a Δ VGM $<$ 7 foi identificada como preditor da dificuldade em atingir RemPC.