

USO PRECOCE DE ANTI-TNF REDUZ A TAXA DE CIRURGIA ABDOMINAL E DE HOSPITALIZAÇÃO EM PACIENTES COM DOENÇA DE CROHN

Sousa M, Rodrigues A, Silva AP, Rodrigues J, Silva J, Gomes C, Proença L, Carvalho J
Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia e Espinho, Vila Nova de Gaia

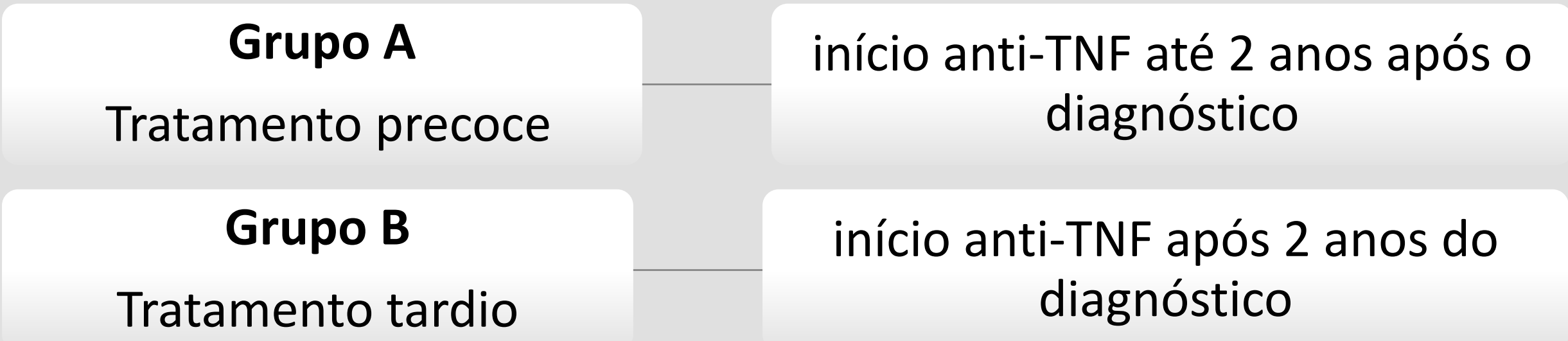
INTRODUÇÃO

Os anti-TNFs são uma tratamento fundamental na doença de Crohn (DC). Tem havido uma preocupação crescente de que o atraso no seu uso pode resultar em maior dano intestinal e, conseqüentemente, mais complicações como cirurgia e hospitalizações

MATERIAL/MÉTODOS

Estudo retrospectivo

Crítérios inclusão: pacientes de um centro com DC sob terapêutica de manutenção com anti-TNF



Objetivo: Comparar nos 2 grupos os *outcomes* que ocorreram após o período de estratificação (2anos): **cirurgia abdominal e perianal, admissão hospitalar, ocorrência de nova estenose ou fístula.**

RESULTADOS

Dados demográficos		N=131
Idade média +- DP		40 +- 13 anos
Sexo feminino		56%
Fenótipo		
Inflamatória		37%
Estenosante		35%
Penetrante		28%
Localização		
Ileocólica		47%
Ileal		44%
Cólica		10%
Imunossupressão		73%
Azatioprina		93%
Metotrexato		4%
6-Mercaptopurina		2%
Anti-TNF		
Infliximab		81%
Adalimumb		19%
Tempo seguimento médio +- DP		122 +- 82 meses

	Grupo A	Grupo B	P
Doentes incluídos	43 (33%)	88 (67%)	NA
Cirurgia abdominal	2 (7%)	32 (36%)	<0.001*
Cirurgia perianal	6 (14%)	12 (14%)	0.961
Admissões hospitalares	4 (9%)	30 (34%)	0.003*
Novas estenoses	1 (2%)	15 (17%)	0.004*
Novas fístulas	1 (2%)	12 (14%)	0.011*

CONCLUSÕES

- O início precoce do anti-TNF até 2 anos após o diagnóstico foi associado a **menos cirurgia abdominal, menos hospitalizações e menor ocorrência de novas estenoses e fístulas abdominais.**
- Não houve diferença nos 2 grupos em termos de cirurgia perianal