



ARTIGO ORIGINAL

## Modificação do tratamento com infliximab na doença de Crohn: experiência de um centro

Teresa Almeida Campos, Sofia Águeda\*, Joana Rebelo, Américo Gonçalves, Rosa Lima, Marta Tavares, Eunice Trindade e Jorge Amil Dias

Unidade de Gastreenterologia Pediátrica, Centro Hospitalar São João, Porto, Portugal

Recebido a 25 de janeiro de 2013; aceite a 2 de maio de 2013  
Disponível na Internet a 16 de julho de 2013

### PALAVRAS-CHAVE

Doença de Crohn;  
Terapêutica;  
Infliximab

### Resumo

**Introdução:** Em idade pediátrica, o tratamento da doença de Crohn deve não só assegurar o controlo dos sintomas, mas também induzir remissão, permitindo o normal crescimento e desenvolvimento dos doentes. O infliximab tem-se mostrado eficaz no controlo da doença em crianças e adolescentes sem resposta ao tratamento de primeira linha, embora em 30-55% destes ocorra falência, com necessidade de ajuste terapêutico. Estudos pediátricos recentes mostraram eficácia semelhante entre a redução do intervalo de 8 para 6/7 semanas e o aumento da dose para 10 mg/kg ou encurtamento do intervalo até 4 semanas.

**Objetivo e métodos:** Estudo descritivo, retrospectivo dos doentes pediátricos com diagnóstico de doença de Crohn, que efetuaram tratamento com infliximab nos últimos 5 anos, e avaliação das situações de falência terapêutica.

**Resultados:** Foram incluídos 16 doentes (10M, 6F) em que, por não ser conseguida remissão duradoura da doença, foi instituído tratamento com infliximab em esquema de indução, seguido de 5 mg/kg cada 8 semanas. Na maioria dos doentes, este tratamento foi iniciado 10 meses após o diagnóstico. Em 8 (50%) verificou-se recaída clínica e/ou analítica, em média após 10 ciclos de tratamento (mediana de 6,5), o que levou a ajuste do esquema terapêutico: 6 (75%) encurtaram o intervalo para 6/7 semanas, um (12,5%) encurtou o intervalo para 4 semanas e um (12,5%) aumentou a dose para 10 mg/kg. Dos 6 doentes com dose de 5 mg/kg e intervalo de 6/7 semanas, todos tiveram resposta imediata favorável mas 4 necessitaram a longo prazo de aumentar a dose para 10 mg/kg, encontrando-se destes 2 em remissão. A remissão da doença com infliximab foi de 81,2%.

**Discussão:** O tratamento com infliximab mostrou eficácia no controlo da doença de Crohn e redução da necessidade de corticoterapia, mas revelou-se necessário proceder a ajustes de dose, o que frequentemente ocorreu ainda durante o primeiro ano de tratamento. Manipulações no sentido de aumentar a dose ou encurtar o intervalo poderão ser determinadas pela clínica

\* Autor para correspondência.

Correio eletrónico: [sofiamsa@gmail.com](mailto:sofiamsa@gmail.com) (S. Águeda).

**KEYWORDS**

Crohn disease;  
Therapy;  
Infliximab

específica de cada doente. A previsível necessidade de ajustar o tratamento ao fim de poucos meses de tratamento justifica que a opção pela terapia biológica na doença de Crohn seja cuidadosamente ponderada, após falência de outras opções iniciais.

© 2013 Sociedade Portuguesa de Gastrenterologia. Publicado por Elsevier España, S.L. Todos os direitos reservados.

---

**Treatment changes with infliximab in Crohn's disease: Experience of a center**
**Abstract**

*Introduction:* Treatment of Crohn disease in pediatric patients must ensure not only symptom control but also remission, allowing normal growth and development. Infliximab has been shown to be effective in controlling disease in children and adolescents unresponsive to first-line treatment, although 30 to 55% of failure occurs, requiring therapeutic adjustments. Recent pediatric studies have shown that the efficacy of reducing the range from 8 to 6/7 weeks, increasing the dose to 10 mg/kg dose or shortening the interval up to 4 weeks is similar.

*Objective and methods:* Retrospective descriptive study of pediatric patients who were diagnosed with Crohn Disease and had infliximab treatment in last five years, with evaluation of treatment failure situations.

*Results:* We included 16 patients (10 males, 6 females) treated with infliximab induction regimen, followed by 5 mg/kg every 8 weeks. In most patients, treatment was initiated 10 months after diagnosis. In 50% there was clinical and/or analytical relapse, on average after 10 cycles of treatment (median 6.5), leading to an adjustment of the therapeutic regimen: 6 shortened the interval to 6/7 weeks, 1 shortened the interval to 4 weeks and 1 increased the dose to 10 mg/kg. Of the 6 patients with 5 mg/kg dose and interval of 6/7 weeks, all had initial favorable response but 4 required an increase of the dose to 10 mg/kg, 2 of them are in remission. The disease remission with infliximab was 81.2%.

*Discussion:* Treatment with infliximab was effective in controlling Crohn disease and in reducing the need of steroids, but dose adjustments were necessary, often occurring in the first year of treatment. Clinical changes determined the need of dose or interval increases or reductions. The predictable need to adjust treatment after a few months of treatment justifies that the choice of biologic therapy in Crohn disease has to be carefully considered after failure of other options.

© 2013 Sociedade Portuguesa de Gastrenterologia. Published by Elsevier España, S.L. All rights reserved.

---

**Introdução**

Cerca de 25% dos novos casos de doença inflamatória intestinal ocorrem em idade pediátrica, principalmente na adolescência<sup>1</sup>. Esta é uma altura de rápido crescimento e desenvolvimento e, por isso, o tratamento deve não só assegurar o controlo dos sintomas, mas também permitir o normal crescimento e maturação sexual.

A terapêutica com infliximab, anticorpo monoclonal quimérico com ação antifator de necrose tumoral alfa, mostrou-se eficaz na indução e manutenção da remissão nos doentes resistentes às terapêuticas de primeira linha, corticodependentes ou com doença fistulizante grave<sup>2,3</sup>. O esquema atualmente recomendado preconiza a realização de 3 doses de indução (5 mg/kg às 0, 2 e 6 semanas) e depois a manutenção de 5 mg/kg cada 8 semanas. Embora a resposta clínica inicial possa ser muito favorável<sup>4</sup>, aproximadamente 30-55% dos doentes sob este esquema apresentam falência terapêutica<sup>5,6</sup>. Nestes doentes, usualmente procura-se manter o tratamento com infliximab, aumentando a dose para 10 mg/kg e/ou reduzindo os intervalos entre as administrações, por norma até 4 semanas<sup>7</sup>. Contudo, estudos recentes demonstraram que

o encurtamento do intervalo para 6/7 semanas é tão eficaz quanto a duplicação da dose e a redução até 4 semanas<sup>2,8</sup>.

Os autores procederam à análise retrospectiva dos doentes pediátricos que realizaram tratamento com infliximab nos últimos 5 anos, avaliando as situações de falência e as opções terapêuticas adotadas.

**Material e métodos**

Estudo descritivo, retrospectivo dos doentes seguidos no nosso centro com diagnóstico de doença de Crohn, que iniciaram tratamento com infliximab nos últimos 5 anos (em esquema de manutenção), em idade inferior a 19 anos.

Os dados foram obtidos através da consulta direta do processo clínico do doente e a avaliação estatística foi realizada com o apoio do programa informático SPSS 17.0<sup>®</sup>.

**Resultados**

Desde a introdução do infliximab como recurso terapêutico no tratamento da doença de Crohn, no nosso centro, foram analisados 16 doentes com idade inferior a 19 anos. Destes,

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3311063>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3311063>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)