



Avaliação dos níveis plasmáticos de Infiximabe por imunoensaio de fluxo lateral em pacientes com doença de Crohn.

Renato Lazarin Ricci*, Luis Eduardo Miani Gomes, Livia Bitencourt Pascoal, Francesca Ramos da Silva, Maria de Lourdes Setsuko Ayrizono, João José Fagundes, Claudio Saddy Rodrigues Coy, Raquel Franco Leal.

Resumo

Este estudo observacional avaliou os níveis séricos de Infiximabe (IFX) de pacientes com doença de Crohn (DC) submetidos à terapia com IFX em fase de manutenção que faziam acompanhamento no Ambulatório de Doenças Inflamatórias Intestinais do Gastrocentro - UNICAMP. A atividade da doença foi determinada pela ileocolonosopia ou enterorressonância. Realizou-se dosagem dos níveis séricos de IFX pelo método de imunoensaio de fluxo lateral (LFA - Lateral Flow Assay), correlacionando com a atividade clínica e endoscópica da doença.

Palavras-chave:

Doença de Crohn, terapia biológica, Infiximabe.

Introdução

A dosagem rotineira das concentrações plasmáticas de Infiximabe (IFX) tem se mostrado importante no manejo terapêutico atual dos pacientes com doença de Crohn (DC), todavia ainda é pouco utilizada no âmbito nacional. O objetivo do estudo foi avaliar a dosagem quantitativa do nível sérico de IFX em pacientes com doença de Crohn acompanhados em Ambulatório de Hospital Terciário, correlacionando com a atividade clínica e endoscópica da doença.

Resultados e Discussão

Foram incluídos 40 pacientes com DC submetidos à terapia com IFX em fase de manutenção que faziam acompanhamento no Ambulatório de Doenças Inflamatórias Intestinais do Gastrocentro - UNICAMP. A atividade da doença foi determinada pela ileocolonosopia ou enterorressonância. A coleta do sangue periférico foi realizada antes da aplicação do IFX. Realizou-se dosagem dos níveis séricos de IFX pelo método de imunoensaio de fluxo lateral. Utilizou-se teste não paramétrico para análise estatística, com $p < 0,05$. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UNICAMP (CAAE, número 53097116.2.0000.5404).

Considerando-se o nível sérico de IFX, não houve diferença entre os grupos em remissão e atividade ($p > 0,05$). Dos 22 pacientes em atividade, 5 apresentaram níveis subterapêuticos da droga, 4 apresentaram níveis terapêuticos e 13 pacientes acima da janela terapêutica. Dos 18 em remissão, 9 apresentaram níveis subterapêuticos da droga, 3 apresentaram níveis terapêuticos e 6 pacientes acima da janela terapêutica. Não houve correlação entre a atividade da DC com os níveis séricos de IFX. Além disso, não houve diferença significativa dos níveis de IFX de acordo com o uso do imunossupressor (IMS) em terapia combinada.

A necessidade da monitorização do tratamento com IFX, empregando e identificando quantitativamente a concentração no soro dos pacientes, se mostra indispensável no manejo terapêutico, seja pela

possibilidade de ajuste da dose terapêutica empregada ou pelo entendimento da perda ou não da resposta ao agente biológico.

Conclusões

Não houve correlação entre a atividade da doença e os níveis de Infiximabe nessa casuística. Ambas as associações: negativa e positiva, são encontradas na literatura, e esses resultados contrastantes dependem também do agente anti-TNF α avaliado. Mais estudos são necessários para explicar a variação nos níveis séricos da droga nas diferentes populações.

Agradecimentos

Processo nº 2017/21453-4, Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo (FAPESP).

¹ Sobrado, C. W.; Leal, R. F. e Sobrado, L. F. Therapies for Crohn's Disease: a clinical update. Arq. Gastroenterol. 2016, vol.53, n.3, pp.206-211.

² Nanda, K. S.; Cheifetz, A. S. e Moss, A. C. Impact of antibodies to infliximab on clinical outcomes and serum infliximab levels in patients with inflammatory bowel disease (IBD): a meta-analysis. American Journal of Gastroenterology, 2013; 108(1): 40-47.