RASTREIO DA TUBERCULOSE E A UTILIZAÇÃO DE INIBIDORES DO TNF EM DOENTES COM ARTRITE REUMATÓIDE

CENTRO HOSPITALAR LISBOA NORTE, EPE

HSM HPV

HOSPITAL DE SANTA MARIA

Joaquim Polido-Pereira [1, 2, *], Sofia Ramiro [3,*], A. I. Ferreira[1], R. Roque[3], A. M. Rodrigues[1, 2], A. M. Carvalho [1]
M. J. Saavedra [2], R.Barros [2], C. Catita [2], A. Marques [2], H. Canhão [1, 2], M. Viana de Queiroz [2], J. Canas da Silva [3]
M. J. Santos [1, 3], J. E.Fonseca [1, 2]

1 - Unidade de Investigação em Reumatologia, Instituto de Medicina Molecular, Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa, Lisboa, Portugal
2 - Serviço de Reumatologia, Hospital de Santa Maria, Lisboa, Portugal
3 – Serviço de Reumatologia. Hospital Garcia de Orta, Almada, Portugal
** - Os dois primeiros autores colaboraram igualmente neste trabalho*
e-mail : polidopereira@gmail.com

INSTITUTO DE MEDICINA MOLECULAR

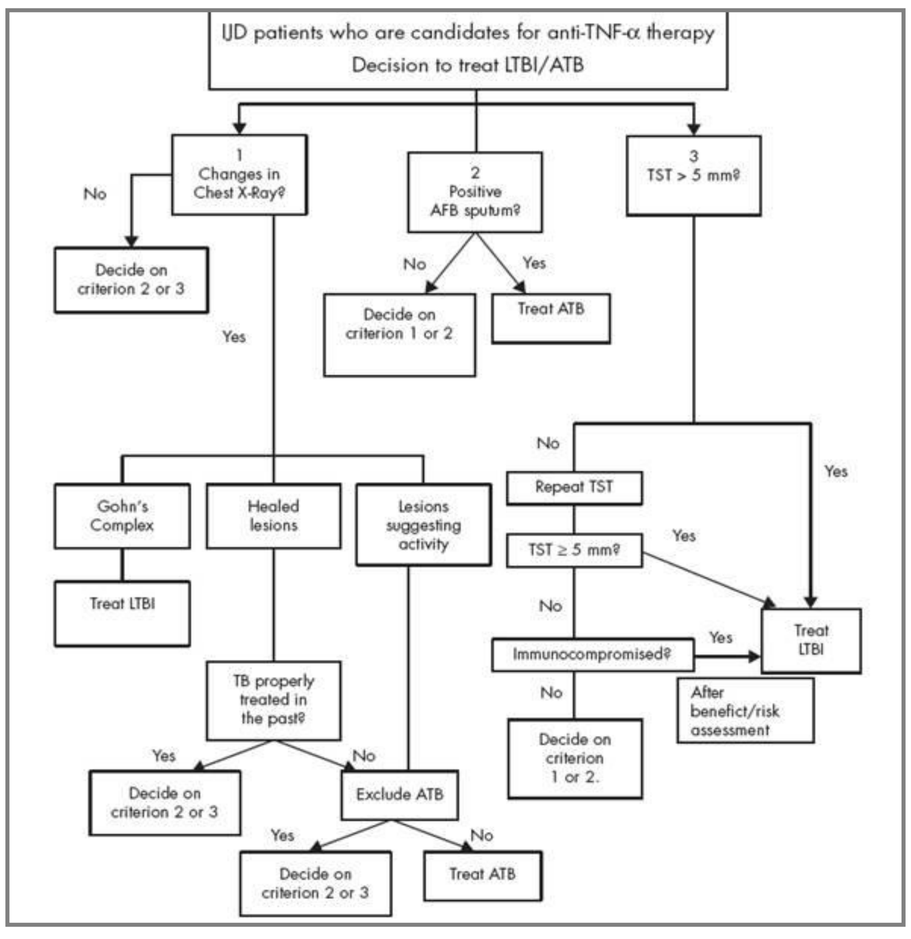
Unidade de Investigação em **Reumatologia**

Introdução

Portugal apresenta uma taxa de incidência de tuberculose (TB) superior à maioria dos países ocidentais (25/100000/ano)[1]. Por esse motivo, a Sociedade Portuguesa de Reumatologia (SPR), publicou *guidelines* nacionais (figura 1) para o rastreio e tratamento de tuberculose (activa ou latente) em doentes com artropatias inflamatórias tratados com inibidores do TNF-alfa (anti-TNF).

Neste trabalho pretende-se analisar a eficácia do rastreio de TB em doentes com artrite reumatóide (AR) tratados com anti-TNF.

Figura 1 - Algoritmo das *guidelines* portuguesas para o rastreio de TB em doentes com doenças articulares inflamatórias candidatos a iniciar anti-TNF[2]



Material e Métodos

Os doentes com AR tratados com anti-TNF foram seguidos em dois centros e os seus dados introduzidos no registo electrónico desenvolvido para o seu seguimento (BioRePortAR).

- Foi feito o rastreio de TB no *baseline*, consistindo na realização de história clínica, radiografia de tórax e prova tuberculínica (PT).
- Foram registados efeitos adversos graves em relação com a terapêutica para TB e casos de TB activa
- Para obter período de seguimento de pelo menos 9 meses, a inclusão dos doentes foi restringida a Março de 2009

Resultados

Foram incluídos 159 doentes com AR expostos a anti-TNF (em primeira linha) durante 795,4 doentes-ano. Destes doentes, 85% eram do sexo feminino, com idade média actual de 55.6 ± 13.5 anos e uma média de 12.6 ± 8.3 anos de duração de doença.

Os resultados do rastreio de TB estão detalhados nos gráficos 1 a 3.

Cinquenta e três doentes (33%) fizeram terapêutica para tuberculose latente. A decisão baseou-se em: (detalhado no gráfico 4)

1. TST positivo e/ou alteração da radiografia de tórax – 44 doentes (83%)
2. Dados epidemiológicos – 7 doentes (13%)
3. Dois doentes não apresentavam registos

Não houve registo de casos de tuberculose (tempo médio de 5 anos de seguimento) mas houve um caso de infecção por *Mycobacterium avium* numa doente tratada com infliximab. Não se verificaram também eventos adversos major relacionados com a isoniazida.

Gráfico 1 - Resultado da Primeira Prova Tuberculínica (mm)

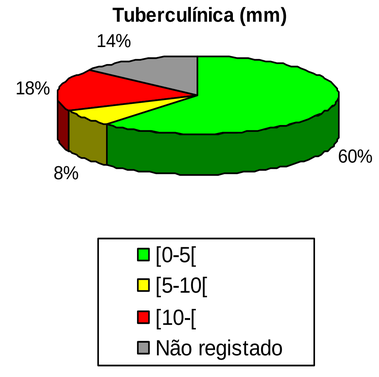


Gráfico 2 - Resultado da Segunda Prova Tuberculínica (mm)

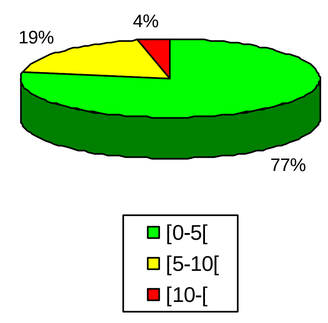


Gráfico 3 - Resultado da Radiografia de Tórax

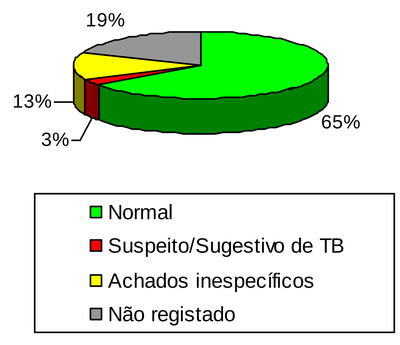
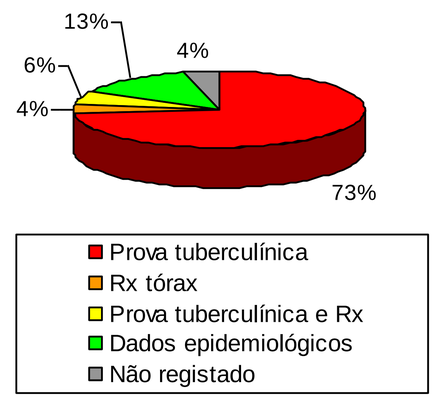


Gráfico 4 - Motivo para prescrição de terapêutica para TB latente



Conclusões

Um terço dos doentes fez terapêutica para tuberculose latente antes de iniciar anti-TNF e a PT foi o principal determinante na maioria dos doentes. Não houve registo de casos de activação de tuberculose ou de toxicidade grave à isoniazida.

Estes resultados reforçam a eficácia e segurança do rastreio da TB e terapêutica da TB latente em doentes com AR antes de iniciarem anti-TNF.

Referências

1-http://www.min-saude.pt/NR/rdonlyres/0CBC6341-117B-4BE2-A75D-221F972F8D7F/0/i010745.pdf

2-Fonseca JE et al. [Recommendations for the diagnosis and treatment of latent and active tuberculosis in patients with inflammatory joint diseases treated with tumour necrosis factor alpha inhibitors]. Acta Reumatol Port 2006;31:237

XV Congresso Português de Reumatologia, Funchal, 2010