

## Avaliação do perfil de segurança do infliximabe em pacientes com Doença Inflamatória Intestinal em um Hospital Universitário da Bahia.

**Autor(es):** Alline Mikaelle Nunes Wildemberg Brauer, Priscila Moreira Lauton, Fernanda da Silva Pereira e Pablo de Moura Santos

**Introdução:** Doença de Crohn (DC) e a Retocolite Ulcerativa (RCU) são Doenças Inflamatórias Intestinais (DII) que podem envolver partes distintas do tubo digestivo, com manifestações clínicas bem definidas como diarreia, dor abdominal, perda ponderal e náuseas. São decorrentes de anormalidade imunológicas, com reatividade anormal dos linfócitos T da mucosa gastrointestinal e produção excessiva de citocinas pró-inflamatórias, dentre elas, o fator de necrose tumoral alfa (TNF- $\alpha$ ). O infliximabe é um anticorpo monoclonal anti-TNF- $\alpha$  indicado para o tratamento de pacientes com DII não responsivos ao tratamento convencional. O tratamento com infliximabe traz benefícios substanciais tanto na remissão clínica como na cicatrização da mucosa, porém, por se tratar de um biológico imunomodulador, pode causar eventos adversos importantes. **Objetivos:** Caracterizar o perfil de segurança do infliximabe em pacientes com diagnóstico de DC e RCU atendidos em um Hospital Universitário da Bahia. **Métodos:** Trata-se de uma coorte retrospectiva de um ano de duração, realizada em um Hospital Universitário da Bahia. Foi utilizado um formulário estruturado para coleta de dados sociodemográficos, clínicos e farmacoterapêuticos por meio de entrevista com paciente e revisão de prontuário, realizada entre março e outubro de 2022. Os dados foram analisados por estatística descritiva. **Resultados:** Foram avaliados 62 pacientes, com média de idade de 38 anos, sendo 34 (54%) homens. 55 (89%) dos pacientes avaliados possuíam diagnóstico de DC e os demais, RCU. O tempo médio de tratamento com infliximabe foi de 4,79 anos. Nove (15%) pacientes já experimentaram pelo menos uma reação adversa infusional de caráter leve ou moderado, não ocasionando a interrupção do tratamento: o rash cutâneo foi a reação infusional mais prevalente, com ocorrência em quatro pacientes; seguido por palpitação (n=2), prurido (n=2), dispneia (n=2) e taquicardia (n=2). Um paciente desenvolveu psoríase palmoplantar paradoxal secundária ao uso de Anti-TNF, necessitando de suspensão do tratamento. Entre os 62 pacientes avaliados, 15% utilizam medicamentos pré-infusionais, devido à ocorrência de reação prévia, sendo a combinação de hidrocortisona mais difenidramina a mais comum (77%). Quanto à interrupção das infusões por razão de segurança, do total de 452 infusões avaliadas, 33 (7%) foram suspensas por razões clínicas ou laboratoriais relevantes: Sendo que 25 (76%) das suspensões ocorreram por suspeita ou confirmação de processo infeccioso; 6 (17%) por conta de alterações laboratoriais (hematológicas ou hepáticas) e 2 (7%) devido à necessidade de atualização do calendário vacinal. **Conclusão:** O estudo possibilitou identificar as principais reações adversas relacionadas ao infliximabe e as condutas adotadas no grupo avaliado, bem como condições clínicas e laboratoriais relevantes do ponto de vista de segurança, contribuindo assim para o manejo seguro destes pacientes e maior qualidade do cuidado.