

TL7-061

PORTADORES DE DOENÇA DE CROHN APRESENTAM MAIOR ACÚMULO DE GORDURA VISCERAL



Daniéla Oliveira Magro^a,
 Maria Rita Lazzarini Barreto^a,
 Michel Gardere Camargo^a, Everton Cazzo^a,
 Maria De Lourdes Ayrizono^a,
 Paulo Gustavo Kotze^b,
 Claudio Saddy Rodrigues Coy^a

^a Universidade Estadual de Campinas (Unicamp),
 Campinas, SP, Brasil

^b Pontifícia Universidade Católica do Paraná
 (PUC-PR), Curitiba, PR, Brasil

Introdução: As prevalências de sobrepeso (20-40%) e obesidade (15-40%) entre indivíduos com doenças inflamatórias intestinais são similares às da população geral. O acúmulo de gordura visceral é potencialmente inflamatório, por aumentar a produção de mediadores inflamatórios e ácidos graxos livres, e pode estar ligado ao aumento da endotoxemia associado à redução na permeabilidade da mucosa intestinal. Sabe-se que a obesidade associa-se a um estado de inflamação crônica, mas faltam estudos que avaliem a gordura visceral em DC.

Objetivo: Comparar o estado nutricional, a composição corporal e a proporção de gordura visceral entre portadores de DC e controles saudáveis (CS).

Métodos: Estudo transversal com portadores de doença de Crohn (DC) e (CS). O estado nutricional foi estratificado de acordo com o índice de massa corpórea (IMC). O percentual de gordura corporal (%GC) e a mensuração da gordura visceral (GV) foram avaliados por Dexa. A proporção de gordura visceral foi avaliada pelas relações entre GV/IMC e GV/%GC.

Resultados: O GS foi constituído por 28 indivíduos saudáveis, com média de 35,39 ± 10 anos; 60,7% mulheres; IMC = 23,94 ± 3,34 kg/m²; percentual de gordura corporal = 32,7 ± 7,89; GV: 511,82 ± 448,68 gramas (g) e PCR = 0,81 ± 1,78. O grupo DC foi composto por 50 indivíduos, 11 (22%) desnutridos: IMC = 18,20 ± 1,97 kg/m²; %GC 24,46 ± 10,01; GV: 217,18 ± 218,95 g; PCR = 4,12 ± 4,84; 18 (36%) eutróficos: IMC = 22,43 ± 1,48 kg/m²; %GC: 30,92 ± 6,63; GV: 542,00 ± 425,47 g e PCR = 4,40 ± 1,78; 21 (42%); sobrepeso/obesidade: IMC = 29,48 ± 3,78 kg/m²; %GC 39,91 ± 7,33; GV: 1525,23 ± 672,76 g e PCR = 1,33 ± 2,06. A relação GV/IMC foi significativamente maior no grupo DC quando comparado com o GS (32,41 ± 24,63 vs. 20,01 ± 16,23 gramas por ponto do IMC; p = 0,02), assim como a relação GV/%GC, que também foi maior no grupo DC (23,33 ± 33,33 vs. 12,55 ± 2,37 gramas por ponto percentual; p < 0,001), ou seja, em portadores DC, identificou-se desproporção na distribuição de gordura visceral comparado com o CS.

Conclusão: Esses resultados sinalizam a ocorrência de adiposopatia nos pacientes com DC, evidenciada por maior quantidade de tecido adiposo visceral.

<https://doi.org/10.1016/j.jcol.2017.09.360>

TL7-062

AVALIAÇÃO DOS NÍVEIS SÉRICOS E DETECÇÃO DE ANTICORPOS ANTI-INFLIXIMABE EM PACIENTES COM DOENÇA DE CROHN



Luis Eduardo Miani, Guilherme Nogueira,
 Francesca Ramos da Silva,
 Cláudio Saddy Rodrigues Coy,
 Maria de Lourdes Setsuko Ayrizono,
 João José Fagundes, Raquel Franco Leal

Laboratório de Investigação em Doenças
 Inflamatórias Intestinais, Faculdade de Ciências
 Médicas (FCM), Universidade Estadual de
 Campinas (Unicamp), Campinas, SP, Brasil

Introdução: Em que pese os vários métodos que estão disponíveis para medir os níveis de infliximabe (IFX) e anticorpos (ATIs), esses ainda não estão disponíveis no Brasil.

Casuística e método: Foram incluídos 40 pacientes com doença de Crohn (DC) submetidos à terapia com IFX em fase de manutenção. A atividade endoscópica da doença foi definida como CDEIS ≥5 ou pela presença de úlceras profundas em pelo menos um segmento intestinal analisado. A coleta do sangue periférico foi feita antes da aplicação do IFX. Fez-se dosagem dos níveis séricos de IFX e dos ATIs por Elisa. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa.

Resultados: O tempo de uso do IFX foi de 53 (4-192) meses. O CDEIS entre os pacientes que estavam em remissão (CDR) variou de 0 a 3, com mediana zero, enquanto naqueles em atividade (CDA) variou de 4,25 a 22,4, com mediana de 9,6. 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, 20 apresentaram níveis acima do valor terapêutico e dois níveis terapêuticos de IFX. Dos 18 em remissão, 14 tinham níveis acima do valor terapêutico e quatro níveis terapêuticos; 85% de todos os pacientes estavam com níveis acima das concentrações terapêuticas. No grupo CDA, 13 pacientes apresentaram ATIs positivos, 11 em baixa (< 3,2 AU/mL) e um em alta (> 126 AU/mL) titulação. No grupo CDR, nove tinham ATIs positivos, sete em baixa e um em alta titulação.

Conclusão: A imunogenicidade não foi o principal fator para a perda de resposta à droga, uma vez que a minoria apresentou altas titulações de ATIs. A introdução do monitoramento que inclui o nível de fármaco e a detecção de ATIs permite gerenciamento terapêutico mais personalizado com melhor ajuste das doses e possivelmente maior economia.

<https://doi.org/10.1016/j.jcol.2017.09.361>

TL7-063

INTERDISCIPLINARIDADE DOS ATENDIMENTOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA EM UM AMBULATÓRIO-ESCOLA DE DOENÇAS INFLAMATÓRIAS INTESTINAIS



Claudia Theis, Ana Paula Michels,
 Luciane Lucas Lucio, Bruno Lorenzo Scolaro,