

séries de casos sobre a droga em pacientes brasileiros com a doença.

<https://doi.org/10.1016/j.jcol.2018.08.311>

TL60

VEDOLIZUMABE NA INDUÇÃO E MANUTENÇÃO DA REMISSÃO NA RETOCOLITE ULCERATIVA: UM ESTUDO PILOTO OBSERVACIONAL E MULTICÊNTRICO



Fernanda da Silva Barbosa^{a,b,c,d,e}, Ramir Luan Perin^{a,b,c,d,e}, Paulo Gustavo Kotze^{a,b,c,d,e}, Eron Fabio Miranda^{a,b,c,d,e}, Cristina Flores^{a,b,c,d,e}, Aderson Omar Mourão Cintra Damião^{a,b,c,d,e}, Fábio Vieira Teixeira^{a,b,c,d,e}

^a Hospital Universitário Cajuru (HUC), Curitiba, PR, Brasil

^b Hospital de Clínicas, Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Porto Alegre, RS, Brasil

^c Hospital das Clínicas (HC), Faculdade de Medicina (FM), Universidade de São Paulo (USP), São Paulo, SP, Brasil

^d GastroClinica, Marília, SP, Brasil

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

Introdução: Vedolizumabe (VDZ) é um anticorpo monoclonal anti-integrina alfa4-beta7 que bloqueia a migração leucocitária para a parede intestinal. Sua eficácia foi documentada na indução e manutenção da remissão na retocolite ulcerativa inespecífica (RCUI), em estudos pivotais. Não há dados em pacientes brasileiros com VDZ na RCUI. O objetivo deste estudo foi avaliar a eficácia do VDZ na indução e manutenção da remissão em portadores de RCUI.

Método: Estudo retrospectivo e observacional, de uma coorte de portadores de RCUI provenientes de 8 centros de referência no Brasil. Critérios de inclusão: pacientes com RCUI, tratados com VDZ em algum momento do seu seguimento, por mais de 12 semanas. Variáveis analisadas: idade, gênero, duração da doença, extensão da doença, medicações concomitantes, remissão e resposta clínicas, eventos adversos e óbitos. Reposta clínica foi definida como queda no score parcial de Mayo ≥ 2 pontos. Remissão clínica foi definida como score parcial de Mayo ≤ 2 .

Resultados: 38 pacientes foram analisados, com média de idade de 39,3 anos (18-74) e duração da doença média de 109,13 meses (15-360). A maioria dos pacientes era do gênero masculino (63,15%), apresentava pancolite (fenótipo E3 - 50%), e utilizou anti-TNF previamente (76,31%). Na semana 52, remissão clínica foi observada em 41,17% (7/17) e resposta clínica em 52,94% (9/17). 6 pacientes foram considerados não respondedores primários, e 9 apresentaram perda secundária de resposta. Colectomias foram descritas em 4 pacientes. Eventos adversos ocorreram em 9 pacientes, e houve 1 óbito por sepse de foco indeterminado.

Conclusões: VDZ foi eficaz na indução e manutenção da remissão e resposta clínicas em uma população refratária de portadores de RCUI. Esse estudo consiste em uma das primei-

ras descrições de dados sobre a droga em pacientes brasileiros com RCUI.

<https://doi.org/10.1016/j.jcol.2018.08.312>

TL61

PRESENÇA DE NEOPLASIA INTRAEPITELIAL ANAL EM PACIENTES COM FATORES DE RISCO PARA CONTAMINAÇÃO POR HPV ANAL



Valesca de Souza Ueoka Sobreira, Hélio Moreira Júnior, José Paulo Teixeira Moreira, Ayr Nasser Júnior, Marcos Antônio de Souza Júnior, Malú Aeloany Dantas Sarmiento, Marcos Tavares de Oliveira Júnior, Pedro Ivo Calegari

Hospital das Clínicas (HC), Universidade Federal de Goiás (UFG), Goiânia, GO, Brasil

Objetivo: Esse estudo tem como objetivo principal estratificar a citologia anal como exame importante na prevenção de neoplasias de canal anal.

Método: Foi desenvolvido um trabalho observacional, transversal. Incluindo pacientes que realizam sexo anal receptivo em ambos os sexos, soropositividade para o HIV, imunossupressão e mulheres com HPV vaginal. Esses pacientes foram submetidos a coleta de citologia anal com escova e introdução da mesma por 4 cm em direção ao reto e rotação de 360 graus. A amostra foi encaminhada em lâmina (fixada com álcool) para avaliação em eosina-hematoxilina.

Resultados: Foram selecionados 21 pacientes, do total de pacientes, 33.33% eram do sexo feminino e 66.66% do sexo masculino. A média de idade foi de 34.42 anos e ao serem questionados por sintomas perianais e anais, estes apresentaram: 19.01% dor; 23.80% sangramento anal; 38.09% prurido e 57.14% sem queixas. Um questionário pré-estabelecido foi aplicado, questionados sobre a prática de sexo anal, uso de camisinha no ato sexual e histórico de outras doenças sexualmente transmissíveis fora ao HPV: 33.33% não praticavam sexo anal receptivo e 66.66% praticavam; 71.42% não utilizavam a camisinha e 28.57% utilizavam; 4.76% já tiveram hepatite C, 19.04% sífilis e 28,57% foram diagnosticados com HIV. A média de parceiros sexuais durante a vida foi de 16.57 parceiros/paciente e 15 (71.42%) já haviam sido diagnosticados previamente com HPV. Dentre os que já tiveram HPV: 46.66% trataram com ácido tricloroacético (ATA) 90%, 40.00% realizaram eletrocauterização, 6.66% utilizaram Podofílina 20% e 6.66% não realizaram tratamento. Foi realizado exame físico em todos os pacientes e 11 pacientes apresentaram condiloma à inspeção anal. A citologia anal coletada foi encaminhada para avaliação da patologia e das 21 amostras: 6 apresentavam neoplasia intraepitelial anal de baixo grau; 11 exames sem alterações consideráveis; nenhum exame com neoplasia intraepitelial de alto grau e 4 amostras não foram analisadas por desistência do paciente em continuar com o estudo.

Conclusão: O resultado da citologia anal aplicado nesses pacientes com fatores de risco apresentou 35.29% de positividade para neoplasia intraepitelial anal, um resultado bastante expressivo para uma amostra pequena. Apesar da incidência