

associadas a concentrações plasmáticas de CZP mais elevadas em pacientes com DC ileocolônica moderada a grave. A Dosagem de manutenção de CZP 200 mg a cada 2 semanas em comparação com CZP 400 mg a cada 4 semanas, pode apresentar concentrações plasmáticas superiores. Aumentar o nível sérico pode ser uma opção eficaz para pacientes com DC que podem se beneficiar de maiores concentrações plasmáticas de CZP. O relato de caso demonstrou a possibilidade de uma estratégia terapêutica ao uso do CZP, a divisão de dose em pacientes com sintomas ativos em tratamento de manutenção padrão em monoterapia, pode proporcionar respostas superiores. Os resultados apoiam a necessidade de considerar a individualidade de cada paciente, bem como, o monitoramento terapêutico para otimização do tratamento. Sendo assim, esta pode ser uma estratégia a ser considerada antes da mudança terapêutica para outro medicamento, ou considerar a falha primária ao tratamento.

<https://doi.org/10.1016/j.jcol.2019.11.039>

294

Hidradenite e cec de ânus: um relato de caso

M.T. Jatobá, U.C. Marques, J.C. Apolinario, M.A. Hijazi, R.M. Macedo, M.F. Carneiro, T.Z. Carniel, R.R. do Prado

Hospital São Francisco, Ribeirão Preto, SP, Brasil

Área: Doenças malignas e pré-malignas dos cólons, reto e ânus

Categoria: Relatos de caso

Forma de Apresentação: Pôster

Objetivo(s): Descrever um caso de hidradenite que teve como achado carcinoma espinocelular com evolução cirúrgica e oncológica.

Descrição do caso: Paciente J.C.G.J, sexo masculino, 66 anos, procedente de cravinhos, lavrador, hipertenso, ex tabagista, ex etilista, histórico familiar de melanoma (irmã). Antecedente de lesões perianais, com piora dos sintomas há 6 anos com quando foi submetido a ressecção cirúrgica, sem recidivas desde então. Passa por consulta médica, no dia 09/01/2019 com história de dor e lesão peri-anal, evoluindo com drenagem espontânea de secreção. Refere habito intestinal preservado, nega hematoquezia, nega enterorragia, nega perda ponderal. Ao exame físico, presença de lesão perianal em espelho, com +/- 4 cm, com área ulcerada drenando secreção, toque retal normal. Realizada exérese de lesão em 14/01/2019. Paciente evolui satisfatoriamente em pós operatório. Em retorno, apresentou anátomo patológico com - "Carcinoma Espinocelular" (CEC) – carcinoma de células escamosas moderadamente diferenciado ulceroinfiltrante, com formação de fístulas em pele e subcutâneo de região peri-anal. A lesão infiltrava todo o fragmento, com invasão de trajetos nervosos e necrose tumoral junto ao trajeto fistuloso. Paciente encaminhado ao serviço de oncologia para seguimento de tratamento oncológico em serviço público.

Discussão e Conclusão(ões): A hidradenite supurativa (HS) consiste em um processo inflamatório crônico, afeta as glândulas sudoríparas apócrinas, com obstrução do canal glandular por tampões de queratina propiciando

a proliferação bacteriana, a etiopatogenia é mal definida podendo estar associado a distúrbios endócrinos, imunológicos, hereditários e exógenos. caracteriza-se por edema, nódulos dolorosos, prurido, hiperhidrose e drenagem de secreção purulenta, fétida e ocasionalmente com sangue. O tumor do canal anal apesar de raro, apresenta o CEC como sendo o principal tipo histopatológico. pode ter relação com quadro prévio de HPV ou HIV, fístula anal crônica, tabagismo, imunodeprimidos e condições precárias de higiene. com incidência de 1% a 3%, o CEC que surge na HS de longa duração é raro e sua patogênese não é totalmente compreendida. A inflamação de longa duração pode levar ao aumento da taxa de mutações espontâneas, importante no aparecimento de CEC. Tem prevalência maior em afrodescendentes e mulheres, porém a incidência e risco para CEC é maior nos homens. Possui disseminação metastática principalmente locorregional, a distância é rara, acometendo fígado e pulmão, e alta taxa de mortalidade. No caso apresentado, o paciente tinha linfonodo inguinal, exames de imagem sem evidência de lesão metastática. O diagnóstico e estadiamento é feito por biopsia, histopatológico, TC de ABD, pelve e tórax, USG endoanal, RM de pelve e colonoscopia. O tratamento indicado é a radioterapia e a quimioterapia sensibilizante, recomenda-se o regime negro modificado. O CEC em HS apesar de raro, tem bom prognóstico se não tiver acometimento secundário, é importante uma boa ressecção com margem e avaliação do AP.

<https://doi.org/10.1016/j.jcol.2019.11.040>

295

Uso de certulizumabe pegol durante a lactação em paciente com doença de crohn

H. Samartine Junior, A.J.T. Alves Junior, F.P. Gomes, L.H. Oliveira, J. Simoes Neto, O.H. Kagohara, J.A. Reis Junior, JA. Reis Neto

Clínica Reis Neto, Campinas, SP, Brasil

Área: Doenças Inflamatórias Intestinais

Categoria: Relatos de caso

Forma de Apresentação: Pôster

Objetivo(s): Expor o complexo desafio para a amamentação, em paciente com necessidade de medicamento de uso crônico para remissão de atividade da doença inflamatória intestinal (DII) grave.

Descrição do caso: Paciente feminina, portadora de uma apresentação grave da Doença de Crohn (DC). Foi submetida a inúmeras abordagens cirúrgicas por fístula intestinal e obstrução de íleo terminal. À princípio, foi proposta terapia medicamentosa com mesalazina e azatioprina, as quais foram substituídas por infliximabe (IFX) após a primeira intervenção cirúrgica, sendo que, após a última, foi optado por troca do anti-TNF para Adalimumabe (ADM) no pós alta, o que a manteve assintomática até sua primeira gestação, quando a medicação foi suspensa no primeiro mês. Um mês após o nascimento a termo, sem complicações, foi aprovado o uso do Certolizumabe pegol (CZP) para DII no Brasil, de modo que foi iniciada terapia com CZP, mantendo o aleitamento materno até o sexto mês. O calendário vacinal infantil foi preservado,