**P 3676**

**O impacto da fibromialgia no tratamento da artrite reumatoide: um estudo de coorte**

Rafael Chakr, Amanda de Sousa Bernardes, Giovani Viero Ferrari, Ana Paula Dalosto, Stephanie Scalco, Vanessa Olszewski, Ricardo Xavier, Claiton Viegas Brenol, Nicole Andrade, Penélope Palominos
Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: O tratamento da artrite reumatoide (AR) é balizado por uma estratégia intensiva de ajuste de drogas antirreumáticas modificadoras de doença (DMARDs) até que a remissão seja alcançada. Contudo, pacientes com fibromialgia (FM) concomitante à AR apresentam índices de atividade aumentados, sendo mais difícil atingir a remissão da AR. Adotando a estratégia "treat to target", índices de atividade de AR falsamente elevados podem levar à progressão desnecessária de tratamento, aumentando custos e riscos de eventos adversos em pacientes com AR e FM. O presente estudo visa a esclarecer o impacto da FM no tratamento da AR. Métodos: Estudo de coorte retrospectivo incluindo pacientes portadores de AR com FM e sem FM acompanhados no ambulatório do Serviço de Reumatologia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, obtendo-se dados através da revisão de registros padronizados em prontuários eletrônicos e fichas protocolares de seguimento ambulatorial. Atividade de AR foi medida por 28-joint disease activity score (DAS28) e capacidade funcional por health assessment questionnaire (HAQ). Resultados: Foram incluídos 256 pacientes consecutivos com AR, seguidos por 6,2 ± 2,0 anos, dos quais 32 tinham FM concomitante (12,5%). Ao longo do estudo, os pacientes com AR e FM apresentaram maior DAS28 e HAQ (P = 0,001) e ambos os grupos melhoraram ao longo do tempo (P <0,001). Pacientes com AR e FM usaram mais frequentemente antidepressivos tricíclicos (31,4% vs 13,2%, P <0,001), leflunomida (41,3% vs 26,2%, P <0,001), prednisona (65,4% vs 52,9%, P <0,001), analgésicos contínuos (21,7% vs 12,7%, P <0,001) e menos frequentemente metotrexato (69,4% vs 79,8%, P <0,001). Não foi observada diferença entre os grupos em relação ao número de escalonamento de DMARDs / paciente-ano, proporção de pacientes em uso de DMARDs biológicos. Considerando-se cenários clínicos artificialmente criados, a prevalência de supostos desvios de tratamento na AR foi maior em pacientes com FM do que sem FM (28,4% vs 19,8% P <0,050). Conclusão: FM aumentou o DAS28 ao longo do estudo, mas não teve impacto no escalonamento de DMARDs. No entanto, pacientes com FM usaram mais leflunomida e prednisona e apresentaram maiores taxas de supostos desvios no tratamento da AR. Palavras-chaves: Fibromialgia, artrite reumatoide, agentes antirreumáticos. Projeto 13-0530