

Ribeiro A.; Viecelli D.; Xavier R.M.; Brenol C.V.; Brenol J. C.; Chakr R.; Monticielo O.; Palominos P.; Nascimento T.;
Silva C.K.; Kohem L.; Hinckel C.L.; Schittler M.; Calegari N.; Andrade N.; Siqueira I.; Zanchet D.; Corrêa R.; Pagnoncelli A.; Behar M.

Serviço de Reumatologia – Hospital de Clínicas de Porto Alegre – UFRGS.

INTRODUÇÃO

Estudos clínicos demonstram uma melhora significativa de pacientes portadores de Artrite Reumatóide tratados com terapia depletiva de linfócitos B. O Rituximabe (Mabthera) é um anticorpo quimérico direcionado à molécula CD20 presente na superfície de linfócitos B. Tem sido investigado o papel das proteínas CD55 e CD59 e sua expressão aumentada como mecanismo de resistência a drogas como o Rituximabe.

OBJETIVOS

Este trabalho tem por objetivo correlacionar o nível de expressão de CD55, CD59, CD35 e CD46 nos linfócitos B em uma coorte de pacientes iniciando terapia com Rituximabe com o nível de depleção e o tempo de repopulação destas células no sangue periférico e com a resposta clínica destes pacientes de acordo com os critérios do Colégio Americano de Reumatologia (ACR).

MATERIAIS E MÉTODOS

O estudo consiste de uma coorte de 10 pacientes com diagnóstico de artrite reumatóide em atividade que estejam em acompanhamento no ambulatório de doenças reumáticas do Serviço de Reumatologia/HCPA com indicação clínica para tratamento com Rituximabe. Serão feitas coletas de sangue periférico para análises imunofenotípicas. Essas coletas serão realizadas antes de iniciar e após 1, 2, 6, 9, 12, 18 e 24 meses de tratamento com Rituximabe, ou até o momento que o paciente necessite novo ciclo do tratamento. Os pacientes serão acompanhados nesse protocolo por um período máximo de 24 meses.

RESULTADOS

O projeto está em fase de coleta de dados, com previsão de término até maio de 2013. 10 pacientes foram selecionados e receberam as infusões de rituximabe. Destes, 6 encerraram o período de acompanhamento: 3 por ausência de controle da atividade da doença e 3 com boa resposta ao tratamento, com recaída clínica após 6 meses da primeira infusão.

Ocorreram quatro eventos adversos graves: trombose venosa profunda de membro inferior, infecção urinária por *Escherichia coli* que motivou hospitalização, eritema nodoso e internação por infecção de vias aéreas superiores. Estes eventos foram classificados como moderados e foram resolvidos. Duas pacientes apresentaram reação infusional ao rituximabe (rash e hipertensão).

Quatro pacientes permanecem em acompanhamento clínico, com visitas mensais para avaliação clínica de atividade de doença além das coletas previstas no projeto.

A correlação entre a expressão de proteínas reguladoras do complemento com o nível de depleção e repopulação de linfócitos B no sangue periférico dos pacientes será realizada após término do seguimento dos pacientes.

APOIOS: PROBIC – FAPERGS