UTILIZAÇÃO DE MEDIDAS FARMACOLÓGICAS ANTI-OSTEOPORÓTICAS EM DOENTES COM ARTRITE REUMATÓIDE SOB TERAPÊUTICAS BIOLÓGICAS

Raquel Roque, Sofia Ramiro, Filipe Vinagre, Ana Cordeiro, Pedro Gonçalves, Viviana Tavares, Canas da Silva, Maria José Santos

Serviço de Reumatologia do Hospital Garcia de Orta, Almada

Introdução

A Artrite Reumatóide (AR) é uma doença reumática sistémica crónica que se associa a um risco acrescido de perda de massa óssea. Esta perda ocorre não apenas junto às articulações, mas também de forma sistémica, podendo manifestar-se por osteopenia ou osteoporose (OP). A inflamação crónica e a corticoterapia sistémica desempenham um papel relevante no metabolismo ósseo, estando actualmente incluídas em algoritmos de cálculo de risco fracturário como seja o FRAX. Contudo, não dispomos de recomendações nacionais para a prevenção e tratamento de OP secundária às doenças reumáticas inflamatórias sistémicas e/ou uso de corticoterapia crónica.

Objectivo

Avaliar a utilização de medidas farmacológicas anti-osteoporóticas (fármacos anti-reabsortivos e/ou cálcio e/ou vitamina D) e identificar factores associados à mesma em doentes com AR sob terapêutica biológica.

Material e Métodos

- População: doentes com AR sob terapêutica biológica seguidos no Hospital Garcia de Orta desde 2000 e incluídos no registo nacional – BioRePortAR
- Dados demográficos e clínicos à data da última consulta (actividade de doença, terapêutica biológica, DMARDs de síntese, corticoterapia, utilização de medidas farmacológicas anti-osteoporóticas.
- Calculada a frequência de medidas farmacológicas anti-osteoporóticas na última consulta.
- Estudados os factores associados à utilização actual de medidas farmacológicas anti-osteoporóticas por análise logística (uni e multivariada).

Resultados

Foram estudados 123 doentes com AR medicados com fármacos biológicos, 87% do sexo feminino, cujas características são apresentadas na tabela 1. Sessenta e três (51%) utilizavam algum tipo de medida farmacológica anti-osteoporótica à data da última consulta (Tabela 2); 57% destes estava medicada com fármacos anti-reabsortivos e 95% com suplementos de cálcio e vitamina D.

Tabela 1: Características socio-demográficas e clínicas da população estudada (123 doentes com AR)

Variáveis	Doentes com profilaxia OP Média ± DP ou %	Doentes sem profilaxia OP Média ± DP ou %	Valor de p*
Idade (anos)	**62.92±11.71**	**52.84 ± 13.59**	**0.00***
Sexo feminino (%)	81.67	92.06	0.09
Duração da doença (anos)	**13.30± 9.47**	**9.80± 5.47**	**0.00***
DAS28 (4 v)	3.71 ± 1.53	3.11± 1.02	0.08
HAQ (0-3)	1.48±0.53	1.11±0.43	0.55
Tempo de exposição a biológicos (anos)	6.04 ± 13.48	4.36± 2.86	0.34
Duração do último biológico (dias)	1000.62± 801.67	970.77±805.31	0.84
Nº total de biológicos	1.75 ± 1.09	1.63±0.71	0.50
Nº de DMARDs	1.16±0.55	1.12±0.56	0.67
IMC (Kg/m^2)	28.04±5.55	27.15±4.89	0.36
Hábitos tabágicos:			0.76
Fumadores activos (%)	5.74	5.74	
Ex-Fumadores (%)	4.92	5.56	
Não Fumadores (%)	40.98	36.07	
Consumo de álcool:			0.38
Actual (Ligeiro/Moderado) (%)	6.72	3.36	
Ex-consumidores (%)	0.84	0.84	
Sem hábitos/desconhecido	44.54	42.70	
Corticoterapia oral actual (%)	**68.25**	**36.67**	**0.00***
Duração média de corticoterapia (dias)	1083.00± 1059.46	794.77± 618.33	0.18
Dose diária de corticóides (mg)	1.75± 1.09	1.63± 0.71	0.50
Diagnóstico prévio de OP (%)	**22.22**	**3.33**	**0.00***

*Estatisticamente significativo ($p < 0.05$). *T-test* para variáveis contínuas e χ^2 para variáveis categóricas

Tabela 2: Utilização de medidas farmacológicas anti-osteoporóticas

	Nº Doentes (%)
Fármacos anti-reabsortivos e/ou suplemento de cálcio e/ou vitamina D	**63 /123 (51.22%)**
Fármacos anti-reabsortivos:	**36/63 (57.14%)**
Bifosfonatos	33 (91.67%)
Ranelato de estrôncio	2 (5,56%)
Raloxifeno	1 (2,56%)
Cálcio e Vitamina D:	**60/63 (95.00%)**
Cálcio e vitamina D isolado	27 (45.00%)
Cálcio e vitamina D + anti-reabsortivos	33 (55.00%)

Análise univariada (Tabela 3):

- O **diagnóstico prévio de OP**, o **uso actual de corticóides**, a **idade mais avançada** e a **maior duração da doença** revelaram-se factores associados à utilização de medidas farmacológicas protectoras do osso.
- Não se encontrou relação estatisticamente significativa com o tabagismo, hábitos alcoólicos, IMC ou DAS28.

Análise multivariada ajustada para o sexo (Tabela 3):

- O **diagnóstico prévio de OP**, a **toma de corticóides** e a **idade mais avançada** associaram-se a uma maior probabilidade de utilização **de medidas farmacológicas protectoras do osso.**

Tabela 3 – Factores associados à utilização de medidas anti-osteoporóticas

Variáveis	Análise univariada OR (IC 95%)	Análise multivariada ajustada para o sexo – OR (IC 95%)
Idade actual (anos)	1.05 (1.02; 1.08)	1.05 (1.01; 1.09)
Osteoporose (sim vs não)	8.29 (1.79; 38.25)	5.83 (1.10; 30.75)
Corticoterapia sistémica actual (sim vs não)	3.71 (1.76; 7.83)	4.38 (1.89;10.15)

Conclusões

- Mais de metade dos doentes com AR sob fármacos biotecnológicos recebe algum tipo de terapêutica farmacológica anti-osteoporótica.
- Destes, 57% está medicada com fármacos anti-reabsortivos e 43% com cálcio e vitamina D isoladamente.
- A idade mais avançada, a corticoterapia sistémica e o diagnóstico prévio de OP associam-se a maior probabilidade de utilização de medidas farmacológicas anti-osteoporóticas.