



### **Influência do tabagismo em pacientes com artrite reumatoide em tratamento**

**Autor(es):** ISHIKAWA, L C; FERNANDES, V; Ranza R; Tilton D C; Moraes JCB; Bertolo M; Bianchi W; Brenol C; Carvalho H M; de Castro G R W; Costa I P; Cunha M F L; Duarte Â; Freire M; Louzada-Junior P; Macieira J C; Miranda J R S; Pereira I A; Pinheiro G R C; Stadler B; Toledo R A; Valim V; Descalzo M A; Pinto R M C; Laurindo I.

**Apresentador(a):** Luciana Carolina Ishikawa Santos

**Instituição:** Hospital Geral Universitário (HGU)

**Introdução:** Vários estudos sugerem que fatores genéticos, ambientais, hormonais e infecciosos participem na expressão e ocorrência da artrite reumatoide (AR). O tabagismo é o principal fator de risco ambiental para AR e sua presença aumenta em duas vezes o risco de desenvolver a doença relacionando-se com o aparecimento e gravidade da doença, presença de manifestações extra-articulares e positividade do FR.

**Objetivos:** Avaliar a influência do tabagismo na atividade da doença e na ocorrência de eventos adversos durante o tratamento com terapia biológica.

**Métodos:** Estudo de coorte observacional com dados do Registro Brasileiro de Monitorização de Terapias Biológicas (BiobadaBrasil), de janeiro de 2010 novembro de 2019, abrangendo pacientes com diagnóstico de artrite reumatoide em uso de biológicos. O hábito do tabagismo, grau de atividade de doença (avaliado pelo *Disease Activity Score 28 DAS28*), tipo de terapia biológica em uso foram registrados na consulta inicial. No seguimento foram registrados os motivos de suspensão da terapia e os eventos adversos.

**Resultados:** Foram avaliados 1980 pacientes, com idade média de 43,43 anos (IC95%, 42,89-43,98), sendo a maioria do sexo feminino (85,25%). Duzentos e noventa e dois pacientes (14,75%) eram tabagistas e metade dos indivíduos apresentaram atividade alta da doença de acordo com o DAS-28. A média do DAS-28 no início do seguimento foi igual a 5,2 (IQR, 4,2-6,2), sem diferença estatística ( $p=0,70$ ) entre os tabagistas (5,1; IQR, 4,2-6,2) e não tabagistas (5,2; IQR, 4,2-6,2). Foi observada uma média de 4,41 eventos adversos durante todo o tempo de seguimento (IC95%, 4,17-4,64) e os indivíduos tabagistas (4,74; IC95%, 4,15- 5,33) apresentaram uma frequência estatisticamente maior e significativa ( $p=0,03$ ) que os não tabagistas (4,33; IC95%, 4,01-4,59). O tempo mediano entre o início do tratamento e um primeiro evento adverso foi igual a 78,66 meses (IQR, 22,66-172,58), sendo menor e estatisticamente significativa ( $p=0,02$ ) entre os indivíduos tabagistas (65,75; IQR 19,58-144,00) quando comparados com os não tabagistas (81,16; IQR, 28,58-177,16).

**Conclusão:** Neste estudo o hábito tabágico não influenciou na atividade da doença no início da terapia biológica, porém aumentou o risco de eventos adversos em pacientes com AR em tratamento com estas terapias.

**Palavras-chave:** artrite reumatoide; tabagismo; terapia biológica.