TL33. MEDICIÓN DE NIVELES PLASMÁTICOS DE INFLIXIMAB EN PACIENTES CON ENFERMEDAD INFLAMATORIA INTESTINAL Y FACTORES ASOCIADOS A NIVELES SUBTERAPÉUTICOS

***Rojas R**, Covarrubias N, Fernández R[1], Pinto C[1], Sedano R[1], Gompertz M. Sección de Gastroenterología, Hospital Clínico Universidad de Chile. Santiago, Chile. [1]Becado Gastroenterología.*

Introducción: Infliximab (IFX) es una terapia efectiva en el tratamiento de enfermedad inflamatoria intestinal (EII). Sin embargo, hasta el 60% de los pacientes no presenta o pierde respuesta. El monitoreo de los niveles plasmáticos (NP) de IFX ha demostrado ser la medida más efectiva para la dosificación del fármaco. Niveles determinados como subterapéuticos (< 3 ^g/ml) se han asociado a menor tasa de respuesta. **Objetivos:** Evaluar los NP de IFX en pacientes con EII en fase de mantención, su relación con actividad de la enfermedad medido por calprotectina fecal (CF) y evaluación de factores asociados a NP subterapéuticos. **Métodos:** Estudio observacional de pacientes en tratamiento con IFX. Análisis con test de Welch, Mann-Whitney y chi-cuadrado. **Resultados:** Se incluyeron 36 pacientes, 23 con enfermedad de Crohn y 13 Colitis Ulcerosa, 56% masculino, edad 32 (17-68) años. 31% presentó NP en rango terapéutico y 52% subterapéutico, 37% de estos asociados a anticuerpos anti-IFX. Los pacientes con NP subterapéuticos presentaron mayores niveles de CF (400 *vs* 70 pg/g; p = 0,006). Al comparar los pacientes con NP < 3 ^g/ml *vs* > 3 ^g/ml, los factores asociados fueron: edad (30 *vs* 38 años; p=0,019), uso de inmunomodulador (58 *vs* 100%; p = 0,002), corticodependencia (79 *vs* 31%; p = 0,012) y tabaquismo (42 *vs* 0%; p = 0,007). **Conclusión:** En nuestra cohorte, más de la mitad de los pacientes presentaron NP de IFX subterapéuticos, los que se asociaron a mayor actividad de la enfermedad. De los factores asociados a NP subterapéuticos, destacan la monoterapia sin inmunomodulación y el hábito tabáquico.