

## Talidomida para hemorragias recorrentes devidas a angiodisplasia do intestino delgado

### Introdução

A angiodisplasia do intestino delgado (AID) é uma anormalidade vascular caracterizada pela acumulação focal de vasos ectásicos na mucosa e submucosa. É uma causa de hemorragias gastrintestinais obscuras e de anemia por deficiência de ferro, especialmente em doentes com mais de 50 anos. O controlo endoscópico ou cirúrgico pode ser difícil devido à sua natureza multicêntrica. O octreotido pode ser eficaz na redução dos episódios de hemorragia e da necessidade de transfusões, de acordo com estudos observacionais. A talidomida pode ser uma alternativa devido ao seu mecanismo antiangiogénico.

### Artigo

Estudo multicêntrico, duplamente cego, randomizado para investigar a eficácia e segurança da talidomida no tratamento de hemorragias recorrentes devidas a AID. Os doentes foram randomizados para talidomida com a dose diária de 100 mg ou 50 mg ou placebo durante 4 meses. Os doentes foram seguidos durante 1 ano após os 4 meses de tratamento. A resposta objectiva foi considerada como a redução de pelo menos 50% no número de episódios de hemorragia durante o ano de seguimento em comparação com o ano anterior ao tratamento.

A percentagem de respostas eficazes nos grupos de 100 mg de talidomida, 50 mg de talidomida e placebo foi de 68,6%, 51,0% e 16,0% respectivamente ( $p < 0,001$ ). Os efeitos indesejados mais frequentes da talidomida em relação ao placebo incluíram obstipação, sonolência, dormência dos membros, edema periférico, tonturas e elevação dos níveis das enzimas hepáticas.

Concluiu-se que o tratamento com talidomida resultou numa redução das hemorragias recorrentes devidas a AID.

### Comentário

Porque é que este estudo é relevante para os cuidados paliativos? Porque adiciona dados sobre o efeito da talidomida em hemorragias intestinais presumivelmente devido ao seu efeito antiangiogénico. Há dados de pequenos estudos e casos clínicos que sugerem que em hemorragias a nível gástrico, vesical e outros, em doentes oncológicos, que não se conseguem controlar de outro modo, a talidomida pode minimizar as hemorragias e reduzir as necessidades de transfusões. À falta de estudos directos, de difícil execução, os dados do presente estudo apoiam a prática de usar talidomida em doentes com uma sobrevivência esperada não muito curta com hemorragias não controláveis por outros meios.

**Thalidomide for Recurrent Bleeding Due to Small-Intestinal Angiodysplasia.** Huimin Chen, M.D., Shan Wu, M.D., Mingyu Tang, M.D., Ran Zhao, M.D., Qingwei Zhang, M.D., Zihao Dai, M.D., Yunjie Gao, B.S., Shiming Yang, M.D., Zhaoshen Li, M.D., Yiqi Du, M.D., Aiming Yang, M.D., Liang Zhong, M.D., Lungen Lu, M.D., Leiming Xu, M.D., Xizhong Shen, M.D., Side Liu, M.D., Jie Zhong, M.D., Xiaobo Li, M.D., Hong Lu, M.D., Hua Xiong, M.D., Yufeng Shen, M.D., Haiying Chen, M.D., Shuai Gong, M.D., Hanbing Xue, M.D., and Zhizheng Ge, M.D. *N Engl J Med* 2023;389:1649-59. DOI: 10.1056/NEJMoa2303706