

Avaliação da utilidade das biópsias de vigilância em receptores de rins de doadores falecidos com disfunção inicial do enxerto.

Jeferson de Castro Pompeo; Professor Dr. Roberto Ceratti Manfro
Serviço de Transplante Renal do Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução e Objetivo

As atuais diretrizes recomendam a realização de biópsias de vigilância em pacientes com disfunção inicial do enxerto (DGF) para diagnóstico precoce de rejeição aguda. A elevada incidência de DGF observada no Brasil, após o transplante com rins de doador falecido (DF) leva ao aumento da necessidade da realização dessas biópsias.

O objetivo é avaliar a utilidade de biópsias de vigilância em receptores de transplante renal com DGF e as características clínicas associadas aos desfechos de receptores de transplante renal sob a terapia imunossupressora atual.

Metodologia

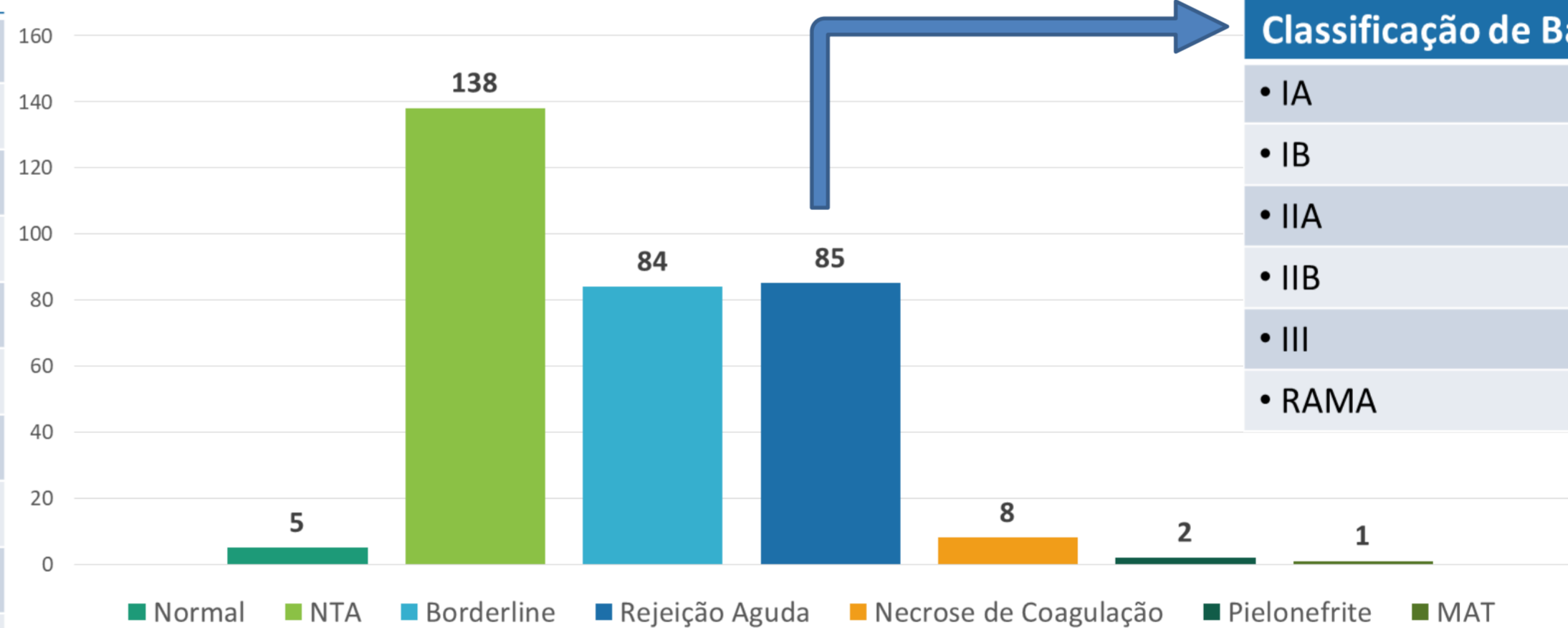
Estudo retrospectivo com 313 receptores de transplante renal de doador falecido do Hospital de Clínicas de Porto Alegre entre Janeiro de 2006 e Março de 2018 que foram submetidos a biópsia do enxerto renal durante o período de DGF.

As biópsias foram interpretadas de acordo com os critérios da classificação histopatológica de Banff vigente. Os desfechos analisados foram a incidência de rejeição aguda comprovada histologicamente e a sua correlação com características demográficas, imunológicas e do transplante de cada receptor.

Resultados

Características clínicas

| | |
|--------------------------------|------------|
| Número de biópsias | 321 |
| Número de pacientes | 303 |
| Idade do doador (anos) | 45 ± 16.2 |
| Idade do receptor (anos) | 48 ± 13.3 |
| Sexo do receptor (masculino) | 61% |
| Etnia do receptor (branco) | 72.6% |
| PRA 0 | 59.4% |
| Tempo de isquemia fria (horas) | 22.2 ± 8.5 |
| Terapia de indução (%) | 91.0% |
| Dias PO até a biópsia | 13.5 ± 7.3 |



Não foram significativas as correlações entre idade, raça, sensibilização, prova cruzada e doador de critério expandido com rejeição aguda.

A deposição C4d em >10% dos capilares tubulares se correlacionou com RA histológica (p<0,001).

| Terapia de Indução | Pacientes | Rejeição Aguda | % |
|--------------------|-----------|----------------|------|
| Sem indução | 27 | 11 | 40.7 |
| Basiliximabe | 144 | 58 | 40.2 |
| ATG | 132 | 16 | 12.1 |

Uso de ATG relacionado com menor incidência de RA e com fatores de pior prognóstico.

| Grupo | Idade | TIF | Tx > 1 | PRA I | PRA II | + DSA | IRA doador |
|-----------------|-------------|---------------------------------------|--|---|---|---|---------------------------------------|
| 1. Sem Indução | 51.4 ± 11.1 | 17:04 ± 5:31 | 0 | 0.1 ± 0.2 | 4.1 ± 9.3 | 1 (3.7%) | 4 (14.8%) |
| 2. Basiliximabe | 50.6 ± 13.6 | 19:52 ± 4:58 | 2 (1.3%) | 4.1 ± 9.8 | 3.3 ± 9.1 | 4 (2.7%) | 56 (38.8%) |
| 3. ATG | 46.3 ± 13.3 | 25:18 ± 6:02 | 25 (18.9%) | 28.3 ± 35.0 | 25.7 ± 32.9 | 48 (36.3%) | 63 (47.7%) |
| Estatística | NS | 1 x 2: NS 1 x 3: NS 2 x 3: .001 | 1 x 2: NS 1 x 3: .01 2 x 3: .001 | 1 x 2: NS 1 x 3: .001 2 x 3: .001 | 1 x 2: NS 1 x 3: .001 2 x 3: .001 | 1 x 2: NS 1 x 3: .001 2 x 3: .001 | 1 x 2: NS 1 x 3: .018 2 x 3: NS |

Conclusão

Biópsias de vigilância em pacientes transplantados com rins de DF permanecem essenciais para o cuidado do receptor, haja vista que não foram encontrados fatores preditivos de pior desfecho neste estudo.

A intensidade do regime imunossupressor (ATG) está relacionada à menor incidência de rejeição aguda neste contexto clínico de pacientes.