



**Universidade:
presente!**

UFRGS
PROPEAQ



XXXI SIC

21. 25. OUTUBRO • CAMPUS DO VALE

Evento	Salão UFRGS 2019: SIC - XXXI SALÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UFRGS
Ano	2019
Local	Campus do Vale - UFRGS
Título	Duração da disfunção inicial do enxerto renal e risco de rejeição aguda em biópsias de vigilância em transplantes renais com órgão de doador falecido
Autor	RAFAEL BERLEZI MACHADO
Orientador	ROBERTO CERATTI MANFRO

Duração da disfunção inicial do enxerto renal e risco de rejeição aguda em biópsias de vigilância em transplantes renais com órgão de doador falecido.

AUTOR: Rafael Berlezi Machado

ORIENTADOR: Roberto Ceratti Manfro^{1,2}.

¹ Serviço de Nefrologia, Unidade de Transplante Renal, Hospital de Clínicas, Porto Alegre, Brasil; ² Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, Brasil.

Introdução. Biópsias são necessárias em pacientes com disfunção inicial do enxerto(DGF). Diretrizes sugerem realização a cada 7-10 dias. A incidência elevada de DGF no transplante com doador falecido(DF), leva a um número expressivo de biópsias para monitorização de complicações não diagnosticáveis de forma não-invasiva, como rejeição aguda(RA).

Pacientes e métodos. Estudo retrospectivo, centro único, com receptores de rim de DF entre Janeiro/2006 e Março/2018 submetidos a biópsia do enxerto durante DGF.

Resultados. 326biópsias, masculinos(61%), caucasóides(73,6%), sem sensibilização HLA(47,9%). TIF 21,9±6,2h. Receberam inibidores da calcineurina(87,1%,tacrolimo), agente antiproliferativo(96,9%,micofenolato sódico) e corticosteróides. 292 pacientes receberam terapia de indução com Basiliximabe(46,6%) ou anticorpos policlonais anti-linfócitos T(42,9%). Biópsias no dia 13±7,2 pós-operatório: 6(1,80%) normais; 141(43,3%) NTA; 81(24,7%) RA; 87(26,7%) *borderline*; 8(2,5%) necroses de coagulação; 2(0,60%) PNA e 1(0,30%) MAT. Entre RA houve 5 mediadas por anticorpos, todos induzidos com anticorpos policlonais. Não houve correlação entre idade, raça, sensibilização e doador limítrofe com RA. Na análise multivariada foram significativas correlações entre tempo de DGF, marcação C4d e tipo de terapia de indução com RA. A incidência de RA foi 17,9% com DGF≤14 dias; 28,6% DGF 15-28 dias e 29,6% com DGF>28 dias. Incidência de RA variou com imunossupressão inicial, grupo induzido com anticorpos policlonais(12,7%), seguido de 30,5% em pacientes que não receberam indução e 36,1% no grupo basiliximabe.

Conclusão. Biópsias de vigilância em transplantados com rins DF são essenciais para o cuidado de receptores e tanto a intensidade do regime imunossupressor inicial quanto a duração da DGF estão relacionadas à incidência de RA neste contexto.