

camente estabilizados, com valores de Hb entre 10 e 14 g/dL e reservas adequadas de ferro, que foram convertidos de um regime de administração de DA semanal para quinzenal. As doses de eritropoietina foram duplicadas relativamente aos valores anteriores ao início do estudo e tituladas para manter os níveis de Hb de acordo com as guidelines internacionais. Foram excluídos os doentes que no decurso deste período iniciaram terapêutica com inibidores da enzima de conversão da angiotensina, evidência de doença infecciosa, neoplásica ou hemorragia aguda. Na análise estatística foi utilizado o teste t para amostras emparelhadas com um nível de significância de 0,05. **Resultados:** 14 doentes (70%) do sexo feminino, idade média de 70±10,8 anos, dos quais 16 (80%) com mais de 65 anos. Todos os doentes eram de raça caucasiana e 4 (20%) eram diabéticos. A taxa de follow-up às 36 semanas foi de 65 % tendo sido excluídos 7 doentes: 3 por doença infecciosa, 2 por doença neoplásica, 1 hemorragia aguda e 1 por óbito. O valor médio de Hb, em g/dL, 3 meses antes, no início do estudo e às 36 semanas foi 11,7 ±1,6 (intervalo confiança (IC) 95%: 10,7; 12,7), 11,8±1,3 (IC 95%: 11; 12,6) e 11,7±1,3 (IC 95%: 10,9; 12,5, p>0,05), respectivamente. A dose média de DA em µg/Kg/semana nos referidos períodos foi 0,75±0,46 (IC 95%:0,53; 0,97), 0,59±0,3 (IC 95%: 0,4; 0,77) e 0,68±0,3 (IC 95%: 0,47; 0,89, p>0,05), respectivamente. Em todos os doentes foi mantida administração quinzenal de DA ao longo do estudo e a proporção de doentes com Hb >11 g/dL no início e às 36 semanas foi semelhante (77 e 75%, respectivamente). **Conclusões:** o tratamento com DA administrada quinzenalmente é eficaz e permite um controlo adequado da anemia em doentes em HD previamente estabilizados com DA semanal.

Data: Quinta-feira, 27 de Março de 2008

Info sessão: Poster: hemodiálise/anemia

PO-QU055

AVALIAÇÃO DA RESPOSTA HEMATIMÉTRICA AO USO DE ERITROPOETINA HUMANA EM PACIENTES RENAI CRÔNICOS EM PROGRAMA DE TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA

Kleyton Andrade Bastos (1); Ricardo Araújo Oliveira (1); Soraya Ramalho Faro (2); Tatiane Andrade Mendonça (1); Manoel Pacheco Andrade (2)

(1) Medicina / Universidade Federal de Sergipe / Aracaju / Sergipe

(2) Unidade de diálise / CLINESE – Clínica de Nefrologia de Sergipe / Aracaju / Sergipe

Introdução: A anemia é uma das principais complicações da doença renal crônica (DRC). O seu tratamento através da eritropoietina (EPO) resulta em melhora da qualidade de vida e aumento da sobrevivência dos pacientes. **Objetivo:** Avaliar a resposta hematimétrica ao uso da EPO em renais crônicos incidentes em programa dialítico. **Métodos:** Estudaram-se 123 pacientes em tratamento dialítico durante os primeiros seis meses de uso regular de EPO (80-120 U/Kg/semana). Realizou-se revisão de prontuários e obtiveram-se informações concernentes a: gênero, idade de início em diálise, presença de diabetes mellitus (DM), modalidade dialítica, início da EPO e histórico dos primeiros seis meses da sua utilização e resultados de hemoglobina (Hb) e hematócrito (Ht) correspondentes a esse período. Obteve-se a curva de evolução dos índices hematimétricos mês a mês e foram realizadas análises comparativas entre os valores médios de Hb de grupos de pacientes segregados quanto à idade, gênero, presença de DM e modalidade dialítica, utilizando o teste "t" de Student com confirmação pelo ANOVA. Considerou-se p<0,05 para rejeição da hipótese nula. **Resultados:** Dos pacientes, 84,6% apresentavam no mês anterior ao início da EPO Hb <11g/dL. Já no sexto mês da terapia, 52,8% possuíam níveis de Hb ?11g/dL. Evidenciaram-se valores médios de Hb e Ht, respectivamente: 8,0g/dL (±2,23) e 24,7% (±6,85) ao início; 10,3 g/dL (±2,27) e 32,1% (±6,96), no 3º mês e 11,04g/dL (±2,17) e 34,08% (±6,66), no 5º mês de tratamento. Pacientes em diálise peritoneal evoluíram com níveis médios de Hb superiores aos pacientes em hemodiálise durante todo o período de observação (p<0,01). Na comparação entre gêneros, diabéticos e não diabéticos e entre faixas etárias não foram observadas diferenças significativas nos níveis médios de Hb. **Conclusão:** A evolução hematimétrica ao uso da EPO nas doses usualmente recomendadas foi eficaz e progressiva. Pacientes em diálise peritoneal evoluíram com maiores níveis de Hb que os em hemodiálise.

Data: Quinta-feira, 27 de Março de 2008

Info sessão: Poster: hemodiálise/anemia

PO-QU056

VARIABILIDADE DA HEMOGLOBINA EM DOENTES EM HEMODIÁLISE

Catarina Santos (1); Rui Filipe (1); Ana Bernardo (1); João Gonçalves (1); António Ramalheiro (1); José Montalbán (1); Ernesto Rocha (1)

(1) Serviço de Nefrologia / Hospital Amato Lusitano / Castelo Branco / Portugal

A variabilidade da hemoglobina (Hb) ou "Hb cycling" é um fenómeno muito frequente nos doentes em hemodiálise (HD) que se caracteriza pela flutuação dos níveis de Hb para fora do intervalo-alvo ao longo do tempo. As suas consequências clínicas não estão ainda completamente esclarecidas mas em doentes em que não é alcançado um controlo adequado da anemia existe um risco aumentado de eventos adversos. Uma associação

entre variabilidade de Hb e risco de hospitalização e mortalidade foi já demonstrada por alguns autores. **Objetivos:** estudo da variabilidade da Hb numa população de doentes em HD com caracterização da variabilidade inter-doente e intra-doente e da associação entre a presença de variabilidade e dados clínicos e laboratoriais. **Métodos:** análise retrospectiva de 39 doentes em programa regular de HD, clinicamente estabilizados, com análises mensais sequenciais durante um período de um ano e a realizarem terapêutica com agentes estimuladores da eritropoiese. Identificação de diferentes padrões de variabilidade inter-doente a 12 meses: persistentemente baixo (Hb<11g/dL), Hb no intervalo-alvo (Hb 11-13g/dL), persistentemente alto (Hb>13g/dL), flutuações de baixa amplitude com Hb baixa (Hb no intervalo-alvo ou <11 g/dL), flutuações de baixa amplitude com Hb elevada (Hb no intervalo-alvo ou >13 g/dL) e flutuações de grande amplitude (valores de Hb baixos, no intervalo-alvo ou elevados). Determinação da variabilidade intra-doente com base no desvio-padrão (DP) dos valores de Hb para cada doente ao longo dos 12 meses. Análise estatística com teste de Mann-Whitney para a presença de variabilidade intra-doente e parâmetros clínicos (comorbilidades, frequência e causas de hospitalização) e analíticos (cinética do ferro, albumina, proteína C reactiva). **Resultados:** 66% dos doentes do sexo masculino, idade média de 68,8 15 anos e tempo médio em HD de 64,6±48,8 semanas. O valor médio de Hb ao longo do período em estudo foi 11,8±1,5 g/dL. Na análise aos 12 meses verificou-se que apenas 2,5% dos doentes mantiveram Hb no intervalo-alvo e 97,5% apresentaram algum tipo de flutuação. A frequência dos padrões de variabilidade inter-doente foi: persistentemente baixo (5,1%), persistentemente alto (2,5%), flutuações de baixa amplitude com Hb baixa (33,6%), flutuações de baixa amplitude com Hb alta (30,7%) e flutuações de grande amplitude (25,6%). A distribuição dos valores de DP intra-doente foi de 0,69 (P25), 1,27 (P75), com um DP médio, ou variabilidade intra-doente média, de 1±0,4 g/dL/ano. Os doentes com variabilidade ≥1 g/dL/ano apresentaram maior prevalência de diabetes mellitus (DM) (p<0,05), doença cardiovascular (p<0,05), hipoalbuminemia (p<0,05), número de dias de internamento (p<0,05) e internamento por hemorragia (p<0,05). **Conclusões:** a variabilidade da Hb é frequente nos doentes em HD e nesta amostra associou-se com a presença de DM, doença cardiovascular, desnutrição e dias de internamento.

Data: Quinta-feira, 27 de Março de 2008

Info sessão: Poster: hemodiálise/anemia

PO-QU057

T-CELL PHENOTYPE AND INFLAMMATION IN CHRONIC KIDNEY DISEASE PATIENTS UNDER HAEMODIALYSIS AND ITS RELATIONSHIP TO RESISTANCE TO RHEPO THERAPY

Maria Faria (5); Elisio Costa (1); Margarida Lima (2); João Moura-Alves (2); Susana Rocha (3); Petronila Rocha-Pereira (4); Elisabeth Castro (3); Vasco Miranda (5); Alfredo Loureiro (6); Alexandre Quintanilha (7); Luís Belo (3); Alice Santos-Silva (7)

(1) Fac. Farmacia da UP, IBMC da UP / Esc. Sup. Saude, IPB / Porto / Portugal

(2) Laboratório de Citometria / Hospital Geral Santo António, EPE / Porto / Portugal

(3) Fac. Farmacia da UP / IBMC da UP / Porto / Portugal

(4) IBMC, UP / Universidade da Beira Interior / Covilhã / Portugal

(5) Fresenius Medical Center / Dinefro – Diálises e Nefrologia, SA / Porto / Portugal

(6) Uninefro / Soc. Prestadora de Cuidados Médicos e de Diálise / Porto / Portugal

(7) IBMC, UP / ICBS, UP / Porto / Portugal (8) IBMC, UP / ICBS, UP / Porto / Portugal

Resistance to recombinant human erythropoietin (rhEPO) occurs in some chronic kidney disease (CKD) patients, which may be due to enhanced systemic inflammatory response and to the erythropoiesis-suppressing effect of pro-inflammatory cytokines, some of which are produced by T cells. The aim of this study was to investigate the relationship between resistance to rhEPO therapy in haemodialysis CKD patients and inflammatory markers [C-reactive protein (CRP), soluble interleukin (IL)-2 receptor (sIL2R) and serum albumin levels], blood cell counts, T-cell phenotype, cytokine production by T-cells and serum cytokine levels. We studied 50 haemodialysis CKD patients, 25 responders and 25 non-responders to rhEPO, and compared them to each other and with 25 healthy controls. When compared to controls, CKD patients showed increased serum levels of CRP, IL-6 and sIL2R and a T-cell lymphopenia, due to decreased numbers of both CD4 + and CD8 + T cells. T-cells from CKD patients had an immunophenotype compatible with chronic T-cell stimulation as shown by the increased percentage of CD28-, CD57 +, HLA-DR +, CD28-HLA-DR + and CD57 + HLA-DR + T cells and produce higher levels of IL-2, INF-gamma and TNF-alfa after short term in vitro stimulation, although Th1 cytokines were not detectable in serum. Statistically significant differences were found, between responders and non-responders to rhEPO therapy for total lymphocyte and CD4 + T lymphocyte counts, albumin (lowers in non-responders) and CRP (higher in non-responders) levels. In conclusion, CKD patients under haemodialysis present with raised inflammatory markers and decreased of total lymphocyte and CD4 + T lymphocytes counts when compared with controls. Some of those markers are even further enhanced in non-responders to rhEPO therapy patients, but resistance to this therapy cannot be justified by a Th1 polarized T-cell response.

This study was supported by a PhD grant (SFRH/BD/27688/2006) attributed to E. Costa by FCT and FSE.

Data: Quinta-feira, 27 de Março de 2008

Info sessão: Poster: hemodiálise/anemia