

CORRELAÇÃO CLÍNICO-PATOLÓGICA DA EXPRESSÃO DE C4D E DE CÉLULA B CD20+ NA REJEIÇÃO DO TRANSPLANTE RENAL

EVLYN ISABEL EICKHOFF; VIRNA CARPIO, KARLA PEGAS, MARIA I. EDELWEISS, CAROLINA RECH, ESTHER AQUINO-DIAS, LUIZ F. GONÇALVES, ROBERTO C. MANFRO, FRANCISCO V. VERONESE

A fração do complemento C4d é marcador de rejeição humoral do rim transplantado(Tx), mas o papel dos linfócitos B(CélB) na rejeição não é claro. Este estudo objetiva determinar a prevalência de C4d em biópsias(Bx), relacioná-lo com CélB e avaliar o impacto destes na função e sobrevida do enxerto(Ex) em 3 anos de Tx. Foram biopsiados 131 Exs e marcados para C4d e CD20(CélB) por imunohistoquímica(IHC) por peroxidase. Critérios:a)C4d<sup>+</sup>:mais de 50% dos capilares peritubulares(CPT) (difuso) ou 25-50%(focal);C4d<sup>-</sup>:menos de 25% dos CPT; b)CD20<sup>+</sup>:mais de 50 céls/campo 400x. A sobrevida do Tx foi avaliada por Kaplan Meier. A mediana(IQ) do tempo entre Tx e Bx foi 11(8-20,5)dias para disfunção aguda e primária e 1,4(0,7-5,4)anos para crônica. Não houve diferença entre C4d<sup>+</sup>vs.C4d<sup>-</sup> na idade, sexo, incompatibilidade HLA I/II, Tx prévio, Tx de doador cadáver, uso de indução, NTA, PRA maior de 30%, mas houve tendência de maior uso de plasmaferese nos C4d<sup>+</sup>(p=0,08). A proporção de neutrófilos foi maior nas Bxs C4d<sup>+</sup>(15%vs.2%;P=0,01), mas a glomerulite não diferiu (21%vs.12%,P=0,33). O n° de células CD20<sup>+</sup> foi maior nas Bxs C4d<sup>+</sup>(48[20-137,5]vs.35[0-75];P=0,036), mas a relação entre os dois marcadores foi fraca (r=0,21;P=0,02). A função do Ex no terceiro ano tendeu a ser pior nos pacientes C4d<sup>+</sup> (Cr<sub>s</sub>:2,3±0,68vs.1,8±0,67mg/dl;P=0,08), mas não diferiu entre casos CD20<sup>+</sup>vs.CD20<sup>-</sup>. A sobrevida do Ex em 3 anos foi 75% e 91% em Bxs C4d<sup>+</sup> e C4d<sup>-</sup>, respectivamente (P=0,42). A prevalência de C4d<sup>+</sup> não diferiu de outras séries que empregaram IHC em parafina. Apesar da maior expressão de CélB nas Bxs C4d<sup>+</sup>, é necessário quantificar o CD20 por método mais acurado. Embora sem significância estatística, a função e a sobrevida do Ex foram piores nos casos C4d<sup>+</sup>, mas o número de pacientes impede uma análise definitiva.