

055

RASTREAMENTO DE HEMATÚRIA EM PACIENTES PEDIÁTRICOS COM DOENÇA DE CÉLULAS FALCIFORMES (DCF): PREVALÊNCIA, VALIDAÇÃO DA FITA-TESTE E DE PROTOCOLO CUSTO-EFETIVO.

Cicero de Campos Baladin, Juliana Catucci Boza, Eduardo Araújo, Gerisa Walter, Cassio Garcez, Andréa Proença de Oliveira, Marilene Rosado, Lúcia Silla, Noemia Perli Goldraich (orient.) (Departamento de Pediatria e Puericultura, Faculdade de Medicina, UFRGS).

A hematuria é a anormalidade nefrológica mais freqüente na DCF (anemia falciforme (HbSS) e traço falciforme (HbS). Há 2 testes disponíveis para seu rastreamento: a fita-teste (FT) e o exame qualitativo de urina (EQU), que é o padrão-ouro. Há necessidade de estabelecer um protocolo custo-efetivo para seu rastreamento. Objetivos: estabelecer a prevalência de hematuria em pacientes com DCF, validar o uso da FT no rastreamento de hematuria e o número de amostras seriadas de urina necessário. Material e Método: estudo prospectivo, transversal, não-controlado. Critérios de inclusão: idades: 0-18 anos, ausência de crise falcêmica dolorosa e/ou de outra doença aguda ou crônica concomitantes; estabilidade hemodinâmica. Hematuria: presença de 5 hemácias/campo no EQU e qualquer alteração na cor da FT em, pelo menos, um dos exames seriados. Foram estudados 49 pacientes (26 meninos, 23 meninas; 39 afro-brasileiros e 10 brancos; idades: 7, 3+5, 5 anos, 23 HbSS e 26 HbS). Foram analisadas 127 amostras pareadas, colhidas com intervalo mínimo de 2 semanas: 3 amostras de urina/paciente (n=37), 2 amostras de urina (n=4) e uma amostra (n=8). A urina foi colhida no Ambulatório de Nefrologia Pediátrica e analisada pelos 2 métodos. Análise estatística: teste do (2 de McNemar, (nível de significância: 5%) e testes de sensibilidade-especificidade (intervalo de confiança (IC): 95%). Resultados: Prevalência de hematuria (EQU): 5/49 (10%), sendo 3/23 (13%) HbSS e 2/26 (8%) HbS. Teste positivo (FT): 9/49 (18%,) sendo 5/23 (22%) HbSS e 4/26 (15%) HbS. Comparação FT/EQU (n=127): sensibilidade: 100% (IC:56-100), especificidade: 91, 7% (IC:85-96), valores preditivos positivo: 41, 2% (IC:19- 66, 5%) e negativo: 100% (IC:96-100). Detecção (EQU) de hematuria em amostras seriadas: na 1a amostra 3/49 (6%) casos, na 2a amostra: 2/41 (5%) casos-novos e na 3a amostra, 0/37 (0%). Conclusão: As diferenças entre o EQU e a FT na detecção de hematuria são estatisticamente significativas (p=0, 002). A FT pode ser usada no rastreamento de hematuria na DCF. Quando a FT for positiva, o resultado precisa ser confirmado pelo EQU. Para excluir hematuria na DCF indica-se a coleta de 2 amostras de urina, com intervalo mínimo de 2 semanas. (PIBIC/CNPq-UFRGS).