

127

ANÁLISE DOS NÍVEIS URINÁRIOS DE TRANSFORMING GROWTH FACTOR BETA-1 (TGF) NA NEFROPATIA CRÔNICA DO ENXERTO RENAL. *Rodrigo Gomes Batista, Renato George Eick, Rodrigo Gomes Batista, José Roberto Missel Corrêa, David Saitovitch (orient.)*

(Departamento de Medicina Interna, Faculdade de Medicina, UFRGS).

Introdução: a rejeição de enxertos renais, aguda ou crônica, constitui uma importante barreira ao sucesso do transplante de órgãos. A disfunção precoce do enxerto é considerada um fator de risco para a disfunção crônica e a causa mais comum de falência dos transplantes a longo prazo. O TGF-beta-1 é uma citocina multifuncional secretada pelas plaquetas, linfócitos T e/ou monócitos e macrófagos. Tem sido implicada como um dos mediadores da rejeição crônica nos transplantes renais assim como da nefrotoxicidade pela ciclosporina. **Objetivos:** verificar se existe uma relação entre os níveis urinários de TGF beta-1 e a nefropatia crônica do enxerto. **Correlacionar** os fatores de risco para nefropatia crônica (dislipidemia, hiperglicemia, hipertensão, entre outros) com os níveis de TGF beta-1. **Material e Métodos:** foram avaliados 47 pacientes pós-transplante renal, em acompanhamento no Serviço de Nefrologia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) que apresentavam critérios para nefropatia crônica do enxerto. Foram dosados os níveis urinários de TGF beta-1 em duas amostras desses pacientes além do perfil lipídico, glicemia de jejum, ácido úrico sérico, exame qualitativo de urina (EQU), urocultura e nível sérico de ciclosporina. **Resultados:** foram analisados 21 casos e 26 controles. Não houve diferença estatística entre os grupos quanto ao sexo, idade do transplantado, idade do doador, tipo de diálise, nível de ciclosporina no pós-transplante imediato, procedência do rim doado (cadáver ou doador vivo), presença de diabetes e valores de exames laboratoriais (perfil lipídico, ácido úrico e glicemia). O valor médio da creatinina basal foi de 4, 1mg/dl (3.1) e 2, 4 mg/dl (1.6) para os casos e controles respectivamente ($p=0.6$). No final do primeiro ano pós-transplante renal as médias foram, respectivamente, 1, 7mg/dl (0.4) e 1, 2mg/dl (0.2) ($p= 0.0002$). Os valores médios da creatinina aos 24 meses pós-transplante foram semelhantes aos do primeiro ano. Os valores medianos de TGF beta-1 urinário foram 70 pg/ml e de 79, 6 pg/ml para os casos e 26 pg/ml e de 26, 8 pg/ml para os controles. Não houve diferença estatística significativa ($p= 0.12$ e $p= 0.26$ respectivamente). O nível médio de ciclosporina nos primeiros três meses pós transplante não apresentaram diferença estatística entre os grupos (valor e p). **Conclusão:** nossos dados não demonstram haver diferença na taxa de excreção urinária do TGF beta-1 e sua associação com a nefropatia crônica do enxerto. Analisando-se os fatores de risco supracitados não se encontrou associação com os níveis urinários de TGF beta-1. Em nossa amostra há um nível mais baixo de creatinina no primeiro e segundo ano após o transplante demonstrando uma melhor evolução nos pacientes do grupo dos controles.