



**Universidade:  
presente!**

**UFRGS**  
PROPEAQ



**XXXI SIC**

21. 25. OUTUBRO • CAMPUS DO VALE

<b>Evento</b>	Salão UFRGS 2019: SIC - XXXI SALÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UFRGS
<b>Ano</b>	2019
<b>Local</b>	Campus do Vale - UFRGS
<b>Título</b>	Duração da disfunção inicial do enxerto renal e risco de rejeição aguda em biópsias de vigilância em transplantes renais com órgão de doador falecido
<b>Autor</b>	RAFAEL BERLEZI MACHADO
<b>Orientador</b>	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<sup>1,2</sup>.

<sup>1</sup> Serviço de Nefrologia, Unidade de Transplante Renal, Hospital de Clínicas, Porto Alegre, Brasil; <sup>2</sup> 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.