

recorrente desde os anos 80, especialmente nas regiões sul e sudeste brasileiras. Vítimas envenenadas apresentam um quadro clínico de coagulação intravascular disseminada que pode evoluir para lesão renal aguda (LRA), caracterizada como a principal causa de morte nesses casos. Para melhor compreender os prováveis mecanismos de nefrotoxicidade, o presente estudo procura por meio da análise proteômica da urina, alterações em rotas moleculares e possíveis biomarcadores de LRA. Metodologia. Urina de 24h de ratos Wistar machos injetados com veneno de L. Obliqua (1,5 mg / kg, via s.c) ou NaCl 0,9 % foram analisadas utilizando tecnologia de cromatografia multidimensional (MudPIT) seguida de análise de massas (MS/MS) em um espectrômetro orbitRAP. Alguns marcadores diferencialmente regulados foram validados através de ensaios enzimáticos utilizando substratos fluorogênicos específicos. Resultados. O envenenamento levou a uma maior produção de urina seguida de um aumento na excreção de água livre de solutos, aumento na excreção de sódio e redução do ritmo de filtração glomerular. Como consequência também houve aumento da quantidade de albumina excretada na urina em relação à creatinina. A análise proteômica revelou uma regulação positiva na expressão de biomarcadores de lesão tubular, tais como a NGAL (nephrofil-gelatinase associated lipocalin) e cistatina C. Diversas proteínas relacionadas ao sistema de metabolização do heme foram identificadas na urina dos animais envenenados, tais como hemopexina, haptoglobina e biliverdina-redutase. Confirmando esses dados, os níveis de hemoglobina e suas diferentes subunidades e os níveis de heme livre aumentaram na urina. Da mesma forma, peptidases envolvidas na geração e metabolização de cininas e angiotensinas, como calicreínas, neprilisina, plasmina, dipeptidil-peptidase IV, catepsina D, cininogênio e aminopeptidases também se mostraram positivamente reguladas na urina durante o envenenamento. Conclusões. Segundo os dados obtidos, é possível afirmar que a LRA causada por L. Obliqua pode relacionar-se com a toxicidade envolvida nas alterações dos níveis de heme e hemoglobina, assim como por um desequilíbrio no sistema de metabolização/geração de cininas e angiotensinas.

### eP2575

#### **Desfechos clínicos no receptor de transplante renal e sua relação com a análise microbiológica do líquido de preservação**

Joel Junio Chaves; Fabiani Palagi Machado; Andrea Carla Bauer; Alessandra Rosa Vicari; Roberto Ceratti Manfro  
HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

**INTRODUÇÃO:** O líquido de preservação (LP) foi desenvolvido para preservar a função do órgão durante o período de isquemia fria e viabilizar o funcionamento do enxerto no momento da reperfusão. Essas soluções, apesar de consideradas estéreis, são possíveis fontes de transmissão de infecções. **OBJETIVOS:** Determinar a prevalência de positividade na análise do líquido de preservação de órgãos utilizado em transplantes renais realizados no HCPA, bem como a incidência de infecções pós-transplante relacionadas a culturas positivas do líquido de preservação. **MÉTODOS:** Estudo de coorte retrospectivo, centro único, em que foram incluídos 258 pacientes submetidos a transplante renal de doador falecido, no período de abril de 2016 a março de 2018. O material era coletado no momento da preparação do órgão para o implante, no centro cirúrgico, um total de 10 ml do líquido de preservação era armazenando em frasco de hemocultura e encaminhado ao laboratório de microbiologia. **RESULTADOS:** Dos 258 pacientes no estudo, a idade média era de 52,02 ± 12,69 anos, destes 60,9 % são homens e 82,2% são brancos. Dos doadores 76,6% são de procedência regional com idade média de 42,52 ± 17,79 anos, sendo a causa do óbito mais prevalente acidente vascular hemorrágico/isquêmico (48,8%), seguido por traumatismo craniano (39,1%). Esses doadores tiveram um tempo médio de internação em unidade de tratamento intensivo de 5,11 ± 8,46 dias, 18,8% apresentavam febre, 67,1% leucocitose, 5,8 % tinham germe isolado em cultura e 58,8% estavam em uso de antibióticos. O líquido de preservação mais utilizado foi o IGL (74,4%) e em relação a análise microbiológica, 72,1% foram positivos, com os seguintes germes predominantes: coagulase negativo (66,3%), estafilococos aureus (6%), enterococo (3,3%), Klebsiella pneumoniae (3,3%). Observamos que nos receptores a prevalência de infecção no primeiro mês pós-transplante foi de 42,2%, sendo o trato urinário o sítio mais comum e escherichia coli o germe mais prevalente (12,5%). **CONCLUSÃO:** Observamos alta prevalência de positividade na análise microbiológica do LP utilizado para transplante renal. Assim, análises posteriores serão realizadas para avaliar a associação entre positividade do líquido de preservação e os desfechos clínicos no receptor. Entendemos que esses resultados são de extrema importância para definirmos estratégias de manejo para estes pacientes.

### eP2605

#### **Impacto das alterações subclínicas histológicas do enxerto renal na função e sobrevida do transplante**

Henrique Bertin Rojas; Rosangela Munhoz Montenegro; Gabriel Joelsons; Andrea Carla Bauer; Roberto Ceratti Manfro  
HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

**Introdução:** Apesar dos avanços na prática dos transplantes (Tx) renais e da melhora observada em sua sobrevida em curto prazo, as taxas de sobrevidas de enxertos em médio e a longo prazos permanecem insatisfatórias. Acredita-se que, em grande parte isso decorra de agressões subclínicas que ocorrem ao longo do curso do transplante. Atualmente tais lesões só podem ser evidenciadas em biópsias protocolares (BP). Nesse estudo realizamos BP em uma coorte de pacientes transplantados renais foi seguida ao longo de cinco anos. **Objetivos:** Avaliar o impacto das alterações histológicas subclínicas, evidenciadas em BP realizadas no 3º mês pós-transplante, na sobrevida e função de enxertos renais em médio prazo. **Pacientes e métodos:** Foram avaliados 135 pacientes, com função estável do enxerto, submetidos a BP no 3º mês pós-transplante. AS BP foram interpretadas de acordo com a classificação Banff, as sobrevidas foram avaliadas pelo método de Kaplan-Mayer e a função do enxerto, pela taxa de filtração glomerular estimada (eTFG) pela equação CKD-EPI até o 5º ano pós-transplante. **Resultados:** 113 pacientes (83,8%) receberam órgãos de doadores falecidos e entre esses, função tardia do enxerto (DGF) ocorreu em 63 (56%). Os resultados dos exames anátomo-patológicos das biópsias foram: Rim transplantado normal em 73 casos (54%); alterações borderline para rejeição aguda em 33 casos (24,3%); rejeição aguda em 6 pacientes (4,4%); fibrose intersticial e atrofia tubular em 18 pacientes (13,3%); nefrite por polioma vírus em 1 paciente (0,7%) e outros achados em 4 pacientes (3%). As eTFG foram, respetivamente, para os grupos de pacientes com biópsia normal e alterada, aos 12 meses: 62,1±21,4 e 52,2±25,3mL/min/1,73m<sup>2</sup> (p=0,015); aos 36 meses: 62,2±21,6 e 57,6±24,6mL/min/1,73m<sup>2</sup> (p=0,271) e aos 60 meses: 64,4±21,1 e 54,3±22,8mL/min/1,73m<sup>2</sup> (p=0,017). Aos 60 meses pós-transplante as sobrevidas dos enxertos, censuradas para óbito, foram 91,7% e 83,3%, (p=0,54), respectivamente para os grupos com biópsia normal e alterada. **Conclusão:** Em pacientes com função estável do enxerto renal ocorre uma elevada frequência de alterações histológicas subclínicas em BP no 3º mês pós-transplante. Até os 5 anos de acompanhamento essas alterações estão relacionadas

a eTFG inferiores, mas não impactam na sobrevida renal censurada para óbito. Existe a necessidade do desenvolvimento de biomarcadores não invasivos acurados para a identificação e manejo das agressões subclínicas aos transplantes renais.

### eP2653

#### **Prevalência de hipogonadismo hiperprolactinêmico em paciente com doença renal crônica estágio IV e V e associação com disfunção sexual, capacidade física e qualidade de vida**

Pedro do Valle Teichmann; Gabrielli Zanotto de Oliveira; Samile Sallaberry Echeverria Silveira; Carlos Alberto Angarita Jaime; Eduardo Zanata dos Santos; Mariana Lopes de Castro; Andrea Carla Bauer  
UFRGS - Universidade Federal do Rio Grande do Sul

**Introdução:** A doença renal crônica (DRC), por conta dos seus fatores fisiopatológicos e comorbidades associadas, tem impacto direto em diversos aspectos da vida desses pacientes. Dentre eles, alterações hormonais, como o hipogonadismo hiperprolactinêmico (HH), têm sido descritas como possíveis fatores associados à redução na qualidade de vida, capacidade funcional e sexual de homens com DRC. **Objetivo:** Avaliar a prevalência de HH em pacientes do sexo masculino com DRC estágio IV e V e sua associação com escores de qualidade de vida, disfunção sexual e capacidade física. **Método:** Estudo transversal que está avaliando pacientes masculinos portadores de DRC estágios IV e V, dialíticos e não dialíticos, que acompanham no serviço de nefrologia do HCPA. Após aplicação do TCLE, dados demográficos, antropométricos e laboratoriais são coletados. Questionários para avaliação de qualidade de vida e de sintomas sexuais do envelhecimento masculino (Aging Male's Symptoms Scale – AMS e Androgen Deficiency in the Aging Male - ADAM) são aplicados. O AMS é composto por 17 questões divididas em três blocos de sintomas: somático, psicológico e sexual. Utiliza a escala de 5 pontos de Likert podendo variar de 17 a 85, sendo que escores  $\geq 37$  pontos indicam sintomas moderados/severos. Quando se avalia apenas o bloco sexual, um escore  $\geq 8$  pontos aponta sintomas de disfunção sexual. O ADAM apresenta 10 questões de resposta simples relacionadas a sintomas observados em homens com testosterona baixa (TB). O teste indica TB quando há uma resposta positiva nas questões de número 1 (redução da libido) ou 7 (disfunção erétil) ou outras 3 quaisquer. **Resultados preliminares:** Foram incluídos até o momento 60 pacientes (DRC estágio IV=27; V=33), sendo que 75% vivem com companheira e 73,3% se declaram brancos. A idade média é de 59,7 anos (IC 95%; 56,2 - 63,2), IMC 27,2 (IC 95%; 25,7- 28,8) e escolaridade de 7,4 anos (IC 95%; 6,5 - 8,4). A prevalência de sintomas moderados/severos relacionados ao envelhecimento é de 78,3%. Quando analisamos apenas o bloco sexual do AMS há uma prevalência de 95% de sintomas de disfunção sexual. Em relação ao questionário ADAM, a prevalência de TB foi de 96,6%. **Conclusão:** Há uma prevalência elevada tanto de sintomas relacionados ao envelhecimento quanto de disfunção sexual entre os pacientes DRC estágio IV e V.

### eP2736

#### **Hidratação e função renal de pacientes idosos conforme ingestão hídrica orientada: ensaio clínico randomizado**

Leticia Rossetto Daudt; Alice Kieling Bublitz; Guilherme Botter Maio Rocha; Mauricio Picolo Menegolla; Mariana Rangel Ribeiro; Roberta de Padua Borges; Andrea Carla Bauer  
HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

**Introdução:** Desidratação é frequente em idosos, mas quadros crônicos ainda são pouco estudados. Sabe-se que a etiologia desta condição nesta faixa etária pode ser explicada por polifarmácia, doenças crônicas e alterações na homeostase da água corporal. Postula-se, portanto, que a orientação adequada de ingestão hídrica possa ser uma intervenção simples, custo-efetiva, com potencial de ser ampliada ao público-alvo e que, possivelmente, tenha efeito na função renal e estado de hidratação do idoso. **Objetivos:** Avaliar o efeito de ingestão hídrica (IH) calculada por kg de peso na função renal e parâmetros de hidratação em idosos. **Métodos:** Ensaio clínico randomizado. Incluídos pacientes  $>65$  anos em acompanhamento ambulatorial de hospital terciário. Pacientes são randomizados para receber ou não orientações de uma IH de 30ml/kg/dia por 14 dias. A intervenção consiste na orientação da IH calculada por kg/peso, fornecimento de copo acrílico e de recordatório (número de copos de água ingeridos por dia). Para avaliar a segurança da intervenção, uma ligação telefônica é feita aos pacientes no 7º dia. Em 2 visitas, com intervalo de 14 dias, são aferidos sinais vitais, realizada bioimpedância e coletados exames séricos e urinários Copeptina e cistatina C serão avaliadas ao final do estudo. **Resultados:** Até agora, 56 pacientes foram incluídos: 31 controles e 25 intervenções. Idade média de 70,7 anos nos controles e 73,3 anos nas intervenções; 50,9% (n=29) do sexo masculino; 87,7% (n=50) de etnia branca; 87,7% (n=50) com diagnóstico de HAS e 55,3% (n=31) com DM2. Não houve diferenças clínicas/laboratoriais no baseline entre os grupos. Na 2ª visita, houve aumento do volume urinário (de 1.928 mL/24h para 2451mL/24h,  $p=0.013$ ) no grupo intervenção, o que não ocorreu nos controles. Houve uma tendência à queda da pressão arterial sistólica (PAS) no grupo intervenção (de 138mmHg para 132mmHg,  $p=0,068$ ). Não houve alteração significativa na creatinina (de 0,94mg/dL para 0,92mg/dL,  $p=0,3$ ) ou nos outros parâmetros laboratoriais relacionados a hidratação até o momento. Nenhum paciente apresentou efeitos adversos. **Conclusão:** Houve aumento significativo do volume urinário apenas no grupo intervenção, mostrando aderência à intervenção proposta. O estudo também mostrou tendência de redução de PAS no grupo intervenção, o que poderia ser explicado pela redução dos níveis de vasopressina com o aumento da IH. Acreditamos que o aumento do tamanho amostral e as dosagens de copeptina e cistatina-C possam melhor elucidar os efeitos deste estudo.

### eP2753

#### **Incidência de doenças crônicas não transmissíveis em pacientes pós-transplante renal: coorte retrospectiva**

Carla Elisa Agnoletto; Milena Artifon; Nícia Maria Romano De Medeiros Bastos; Roberto Ceratti Manfro; Camile Boscaini; Thaís Rodrigues Moreira  
HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

**Introdução:** O transplante renal (TR) tornou-se o tratamento de escolha como alternativa promissora para pacientes com doença renal crônica no estágio 5. Porém, o paciente transplantado poderá desenvolver complicações tardias, alterações do estado nutricional e metabólicas, uso crônico de imunossupressores, que são considerados fatores de risco para doenças crônicas não transmissíveis (DCNT). **Objetivos:** Avaliar a incidência de DCNT em transplantados renais. **Métodos:** Estudo de coorte retrospectiva aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), sob parecer 2794774. Foram analisados os prontuários dos pacientes pós-transplante renal do HCPA, no período de 2000 a 2018, para coleta de dados