

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/1,73m² (p=0,015); aos 36 meses: 62,2±21,6 e 57,6±24,6mL/min/1,73m² (p=0,271) e aos 60 meses: 64,4±21,1 e 54,3±22,8mL/min/1,73m² (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