

## Trabalhos Científicos

**Título:** Relato De Caso: Uso De Bortezomib No Tratamento De Rejeição Humoral Após Transplante Renal

**Autores:** IZADORA SIMÕES PIRES TONETTO; SAMANTHA GOMES DE FREITAS DICKEL; ALVARO ENRIQUE MOZO DURAN; ROBERTA WEISHEIMER ROHDE; VIVIANE BARROS BITTENCOURT; CLOTILDE DRUCK GARCIA

**Resumo:** **INTRODUÇÃO** Os anticorpos específicos contra o doador são considerados biomarcadores confiáveis no diagnóstico da rejeição mediada por anticorpo. Com o avanço no tratamento, o uso de inibidor de células plasmáticas vem sendo uma das mais recentes opções. Relatamos um caso de uso de Bortezomibe após o diagnóstico de rejeição humoral. **DESCRIÇÃO** Menino transplantado renal em agosto de 2012, com insuficiência renal crônica secundária à hipoplasia renal. Prova cruzada negativa em B e em T pré-transplante. Sem história de má adesão ao tratamento. Iniciou com aumento de creatinina após um ano do transplante renal. Realizada biópsia do enxerto mostrando no anátomo-patológico moderado infiltrado inflamatório intersticial plasmocitário com edema e focos de hemorragia no interstício, representada uma artéria sem sinais de aneíte, conclusão rejeição aguda tardia Banff IA, C4d positivo em 30% dos capilares peritubulares, poliomavirus negativo. Painel de células: classe I 5%, classe II 7% com DSA > 5000 em DQ2. Tratado com 4 doses de Bortezomibe sendo uma dose de 1,4mg, duas de 1mg e a última 1,3mg. Coletado novo painel após 4 meses, classe I 0%, classe II 1% mantendo DSA > 5000 em DQ2. Repetido após 11 meses da medicação: classe I 0%, classe II 1% com DSA 2000-5000 somente em DQ2. Evoluiu com queda da creatinina e ótima função do enxerto. **COMENTÁRIOS** O Bortezomibe por inibir a formação de novos anticorpos, agiu de forma efetiva nesse caso, sendo uma medicação a ser considerada em casos selecionados de rejeição mediada por anticorpos.