

Trabalhos Científicos

Título: Uso De Rituximab Na Recorrência De Gesf Após Transplante Renal Em Crianças

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

Resumo: A taxa de recorrência de glomeruloesclerose segmentar e focal (GESF) após o transplante é em torno de 50%. Rituximab (RTX) vem sendo usado com resultados promissores. Relatamos nossa experiência com RTX como primeira escolha para recidiva após o transplante. **MÉTODOS** Foi realizado RTX em 14 pacientes com recorrência de GESF após o primeiro transplante renal. A recorrência foi definida por proteinúria (IPC >2.0) e queda na albumina sérica. Foi usado RTX 375mg/m² (1-4 doses) associado a pulsos de metilprednisolona (3-6). Os pacientes que não evoluíram com resposta completa, foram submetidos à plasmaferese. Consideramos resposta completa IPC <0,2 e resposta parcial aqueles que permaneceram com proteinúria. **RESULTADOS** Obtivemos resposta completa em 5 pacientes (36%), parcial em 8 (57%) e um sem resposta. Sete foram submetidos também a dez sessões de plasmaferese e permaneceram em remissão completa. Um não respondeu ao RTX e à PP, permanecendo nefrótico. Um mantém proteinúria não nefrótica. Depois de uma média de acompanhamento de 27,6 ± 17,7 meses, onze pacientes ainda permanecem em remissão com boa função do enxerto (creatinina sérica média 0,78 ± 0,24mg/dl). Um perdeu o enxerto por não aderência, sem recorrência. Um paciente teve remissão completa com o RTX e apresentou recorrência 6 meses após, sem resposta ao segundo curso da droga e PP. **CONCLUSÃO** O uso de RTX, como primeira linha de tratamento, parece ser eficiente, seguro e menos invasivo nos casos de recorrência de GESF após o transplante renal. No entanto, a resposta é imprevisível.