

Trabalhos Científicos

Título: Resultado De 10 Anos De Transplante Renal Pediátrico: Estudo Em Centro único

Autores: VANDREA CARLA DE SOUZA; LUCIANO DA SILVA SELISTRE; VIVIANE BITTENCOURT; ROBERTA RHODE; ANA PAULA CARVALHO; SAMANTHA DICKEL; IZADORA PIRES; MARIO BERNARDES WAGNER; CLOTILDE DRUCK GARCIA

Resumo: objetivo: Descrever 10 anos de transplante renal (TxR) pediátrico em um serviço universitário. Metodologia: Análise de sobrevida a partir de base de dados de 2004 a 2014, bem como complicações pós transplante. Resultados: 373 transplantes renais (121 doadores vivos-DV) realizados em 360 crianças entre 2004 e 2014 (191 masculinos, idade média 11,0±4,7 anos). As principais causas de DRC foram anomalias congênicas do trato urinário (39%) e glomerulopatias (27%). Imunossupressão inicial consistiu principalmente de tacrolimus, micofenolato, corticosteroides e indução com anticorpos anti- IL-2R. A sobrevida do paciente e do enxerto em 1, 5 e 10 anos foi de 97%, 94% e 90% e de 92%, 82% e 71% respectivamente. Para TxR DV e com doador falecido (DF) a sobrevida do enxerto em 1,5 e 10 anos foi de 93%, 83% e 71% e de 92%, 80% e 68%, respectivamente. Não houve diferença significativa de sobrevida entre DV e DF (Log rank test p=0,54). As causas mais comuns de perda do enxerto (n=67) foram recorrência da doença de base (21%), nefropatia crônica do enxerto (17%) e óbito com enxerto funcionante (16%). A taxa de mortalidade foi de 5% (n=20) e infecção foi a causa mais importante (40%), sendo CMV a mais prevalente (37,5%). Em nossa população infecção foi uma causa importante de complicação e óbito, maior do que a observada na literatura. Conclusão: As estratégias para prevenir fatores de risco para infecção bacteriana ou viral, em especial CMV, são cruciais para obtermos melhores resultados no transplante renal pediátrico no futuro.