Trabalhos Científicos

Título: Transplante Renal Pediatrico, Experiencia De Um Centro Nos Últimos 5 Anos

Autores: ILKA ATENCIA AMIN (ISCMPA-UFCSPA), CLOTILDE DRUCK GARCIA (ISCMPA-UFCSPA), VANDREA DE SOUZA (UCS), VIVIANE BARROS BITTENCOURT (ISCMPA-UFCSPA), KAREN VELASQUEZ FUENMAYOR (ISCMPA-UFCSPA), ROBERTA WEISHEIMER ROHDE (ISCMPA-UFCSPA), SANDRA MENDEZ CORREA (ISCMPA-UFCSPA), IZADORA SIMOES PIRES (ISCMPA-UFCSPA), VIVIAN DO AMARAL OLIVEIRA (ISCMPA-UFCSPA), VERONICA POYER (ISCMPA-UFCSPA)

Resumo: Introdução: O transplante renal é o melhor tratamento da doença renal crônica (DRC). Objetivo: Relatar os resultados do programa de transplante renal pediátrico em um centro especializado em transplante renal pediátrico no período 2014-2019. Materiais e métodos: Revisão e analise do registro de transplantes do grupo brasileiro de transplante renal pediátrico CoBrazped-Rtx/BtxPed, nos últimos cinco anos, acompanhamento do primeiro ano pós transplante renal. Resultados: Desde 01/2014 foram realizados 194 transplantes, causas da doença renal crônica 49 anomalias congênitas do rim e do trato urinário, 25 glomerulopatias sendo 12 por GESF (Glomeruloesclerose segmentar e focal), outras glomerulopatias 26 pacientes (13), 31 outras causas. Na avaliacao demografica a maioria dos pacientes 91 pacientes(47) são procedentes de outros estados do Brasil , Porto Alegre 19 pacientes(10), menos de 100Km do centro de transplante 26 pacientes (8), entre 100-500 Km 45 pacientes (23), 500 Km 12 pacientes (6). A idade ao momento do transplante mediana de 11,8 anos, intervalo interquartil 4,15 a 14,8 anos, Escore z de altura no transplante mediana de 0,29, intervalo interquartil 0,21 a 0,44 escore z de altura no primeiro ano mediana de 0,34, intervalo interquartil 0,21 a 1,87. A imunossupressão foi realizada em 97 dos casos com anti IL2, inibidores da calcineurina, antiproliferativo e corticoide sendo avaliada a manutenção nos dias 0,30,60,90,180 após o transplante. Complicações no primeiro ano infeção urinaria 43 pacientes(22), citomegalovírus 93 pacientes (48), BK vírus 13 pacientes (7), Epstein Barr Virus 7 pacientes (4), pneumonia 8pacientes (4). A sobrevida geral do enxerto no primeiro ano foi de 92 e a sobrevida do receptor no primeiro ano de 97. Conclusão: O transplante renal é o melhor tratamento para as criancas, a sobrevida é alta, e a qualidade de vida do paciente é muito melhor após o transplante, por isto é a terapia de substituição renal preferencial para as crianças.