



22 A 26
DE OUTUBRO
DE 2024
FLORIANÓPOLIS - SC



Trabalhos Científicos

Título: Rejeição Celular Aguda Em Pacientes Pediátricos Submetidos A Transplantes Renais Em Hospital Terciário No Recife

Autores: TAMIRES DE LUCENA MAGALHÃES (FACULDADE PERNAMBUCANA DE SAÚDE), GABRIELA SOLEDADE DE QUEIROZ GARCIA (FACULDADE PERNAMBUCANA DE SAÚDE), GUSTAVO DOS SANTOS CARVALHO (UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO), MARIA EDUARDA CAVALCANTE TIGRE WERNECK (UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO), ANA BEATRIZ MAMEDE GOMES (FACULDADE PERNAMBUCANA DE SAÚDE), GABRIELA DOS SANTOS DIAS (UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO), MIKAELA DE LAVÔR PAES BARRETO (UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO), MARCOS VINÍCIUS FELIX DA SILVA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO), MARIA EDUARDA BARROSO PEREIRA (UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO), MARIA LUÍSA JATOBÁ LOBO SUZUKI (UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO), MARIANA SOUZA DE BARROS (UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO), MATHEUS EDUARDO GOMES DE OLIVEIRA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO), LARISSA GUEDES DA FONTE ANDRADE (HOSPITAL DAS CLÍNICAS - UFPE), MICHELLY CRISTINY PEREIRA (HOSPITAL DAS CLÍNICAS - UFPE), JOAQUIM DE OLIVEIRA BORBA JÚNIOR (HOSPITAL DAS CLÍNICAS - UFPE)

Resumo: A rejeição celular aguda se caracteriza pela rápida diminuição da função do enxerto, atacado pelo sistema imune do hospedeiro, sensibilizado contra os antígenos do doador. Essa rejeição, em pacientes pediátricos, é um desafio, devido a sua influência negativa na sobrevida do enxerto e na morbidade, ao longo do tempo, do paciente. O objetivo deste estudo é avaliar a ocorrência da rejeição celular aguda em pacientes pediátricos submetidos a transplantes renais e suas repercussões. Foram utilizados dados colhidos a partir de uma coorte retrospectiva que avaliou as informações dos prontuários dos pacientes transplantados renais em um hospital terciário na cidade do Recife. O estudo contemplava, inicialmente, 436 pacientes, cujas idades, no momento do transplante, variavam entre 9 e 66 anos. Após a filtragem voltada para a faixa etária pediátrica, foram analisados os dados de 39 pacientes, entre 9 e 19 anos (média: 14,5 anos), transplantados entre os anos de 1984 a 2019. Foi realizado um estudo descritivo, no qual se observou os pacientes com rejeição celular do enxerto, analisando os seguintes parâmetros: tipo de rejeição, tratamento e desfecho. Entre os 39 pacientes analisados, 19 (48,%) tiveram algum tipo de rejeição com relação ao enxerto, sendo 15 destes pacientes (78,9%) acometidos com a rejeição do tipo celular aguda. Com relação ao tratamento dos pacientes com rejeição celular aguda, 3 (20%) foram tratados com a terapia dupla de Metilprednisolona e Anticorpo Monoclonal Murino Anti-CD3 (OKT3), 11 (73,3%) foram tratados com a terapia isolada de Metilprednisolona e apenas 1 (6,67%) com a terapia isolada de OKT3. Com relação aos desfechos de tais, pacientes, acometidos com rejeição celular aguda, observou-se que 10 (66,67%) sofreram com a perda do enxerto, 2 (13,33%) continuam em transplante ativo e 3 (20%) foram a óbito. A rejeição aguda do enxerto é uma complicação frequente do transplante renal, podendo ocorrer vários dias, semanas ou meses após o transplante. Sabendo das consequências que a rejeição pode causar nos pacientes pediátricos, faz-se necessário conhecer os principais fatores de risco para essa ocorrência, sendo os principais a incompatibilidade do antígeno leucocitário humano (HLA), tipo de rim do doador, doença do doador, tempo de isquemia do órgão e fatores do centro médico. Portanto, é preciso que haja uma vigilância ativa após a cirurgia, como a monitorização imunológica, para um rápido diagnóstico da rejeição aguda e um suporte adequado aos pacientes que evoluem com essa complicação. Nesse sentido, conclui-se que a prevenção, o diagnóstico precoce e o tratamento eficaz são essenciais para melhorar os resultados de pacientes transplantados. Sabe-se também, que as constantes pesquisas sobre as novas terapias imunossupressoras são extremamente necessárias na diminuição da incidência dessa rejeição e na mitigação de consequências dessa grave complicação.