

SILVA, Viviane C.; MACEDO, Keila R; DEBONI, Luciane M; GUTERRES, Denise T.; LUZ, Hercílio A.; VIEIRA, Marcos A.; VIEIRA, José A.

FUNDAÇÃO PRÓ-RIM

Introdução

Atualmente os centros transplantadores tem se utilizado doadores de critério expandido para otimizar a realização dos transplantes e minimizar o tempo de espera em lista para transplante. Muitas são as classificações e variáveis utilizadas no momento de categorizar o órgão oferecido, mas a idade é o principal critério e o de maior impacto na sobrevida do enxerto e do paciente.

Objetivo

Definir se os órgãos de doadores de critério expandido, com idade > 55 anos, tem impacto na sobrevida do paciente e enxerto renal, comparado com grupo de pacientes que receberam rins de doadores ideais. Analisar o Tempo de Isquemia Fria (TIF) e o valor da Creatinina Sérica (Cr) no momento da alta hospitalar e a sobrevida do enxerto em ambos grupos num período de 12 meses.

Materiais e Métodos

Estudo transversal, observacional, retrospectivo, controlado, realizado através da revisão dos prontuários dos pacientes que realizaram Tx renal no período de 10 anos em nosso serviço. Foram separados 2 grupos: o G1 formado pelos pacientes receptores de rins de doadores de >55 anos, e GC (grupo controle) formado por receptores de rins de doadores considerados ideais pareados pelo tipo de doador, realizados imediatamente antes do grupo em estudo. Foram analisadas e correlacionadas as seguintes variáveis: Idade do doador, TIF, Cr no momento da alta hospitalar, sobrevida do enxerto e do paciente. Foram utilizados para comparações entre variáveis o Testes de qui-quadrado, teste t e curva de Kaplan Meyer para análise da sobrevida do enxerto e do paciente.

Conclusão

Podemos concluir que os grupos tiveram resultados semelhantes, sendo necessário manter o acompanhamento destes pacientes para poder evidenciar diferenças em relação a sobrevida do enxerto ou paciente.

Resultados

No G1 foram identificados 46 pacientes que receberam rins de doadores com mais de 55 anos e pareados com 46 receptores de transplante com rins ideais (GC). No G1, 27 (58,7%) pacientes receberam rins de doadores falecidos, nestes, em 44,4% o tempo de isquemia ficou entre 12-24 horas. No G1, a creatinina da alta foi <1,5 mg/dl em 36,9% dos pacientes, com 21% pacientes evoluindo com perda do enxerto sendo 90% num período <3 meses pós-tx. A principal causa de perda foi rejeição aguda, 30%, óbito devido quadro infeccioso, 10% e com enxerto funcionando, 20%. No GC, dos 27 pacientes que receberam rins de DC, 59,2% tinham TIF entre 12 e 24 horas, sendo a creatinina da alta era <1,5 em 41,3% dos pacientes. No GC, ocorreram 8,6% perdas do enxerto, destes 75% com menos de 3 meses pós-tx, como principais causas infecção, 50% e rejeição aguda 25%.

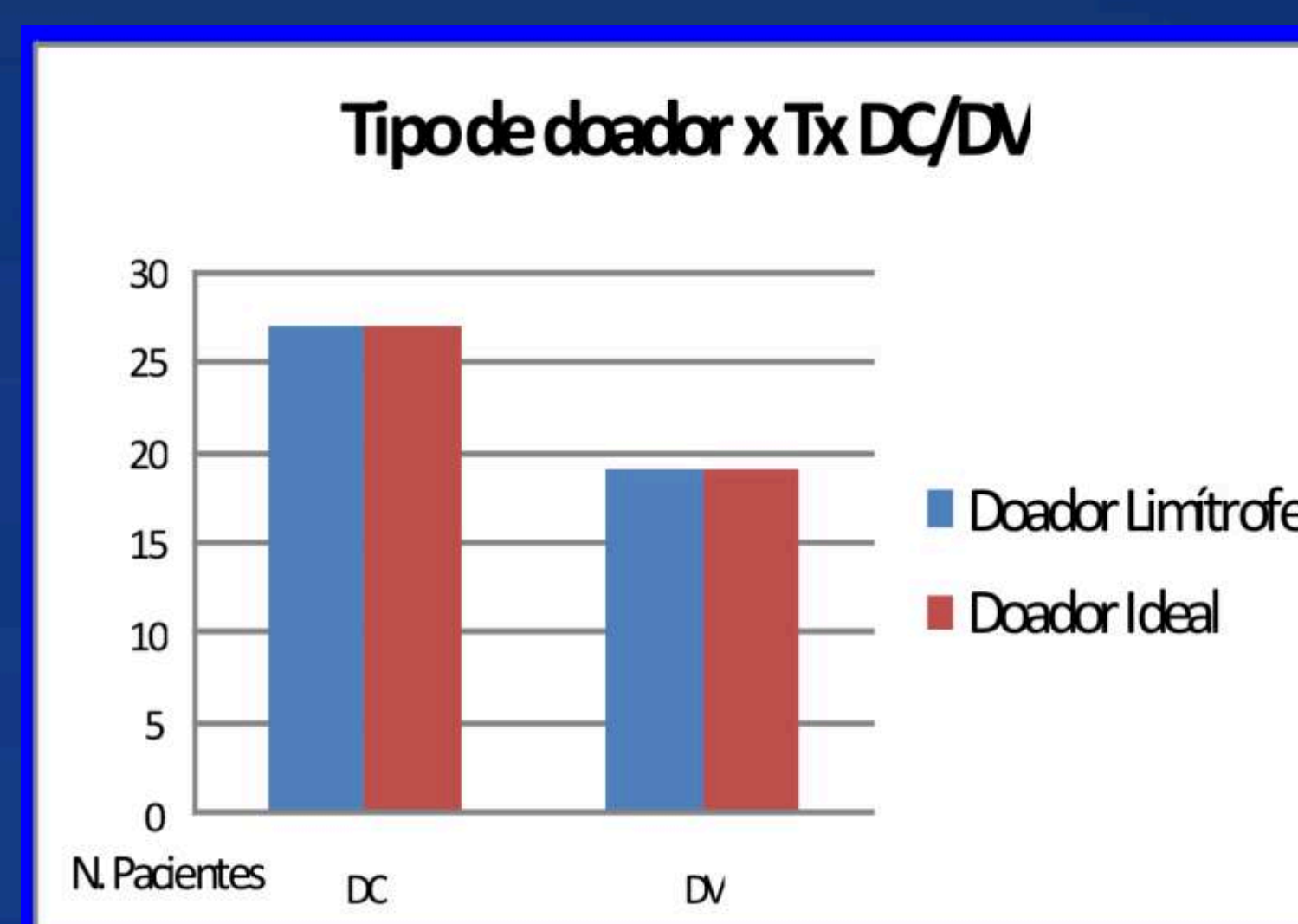


Gráfico 1: Tipo de doador x Tx DC/DV

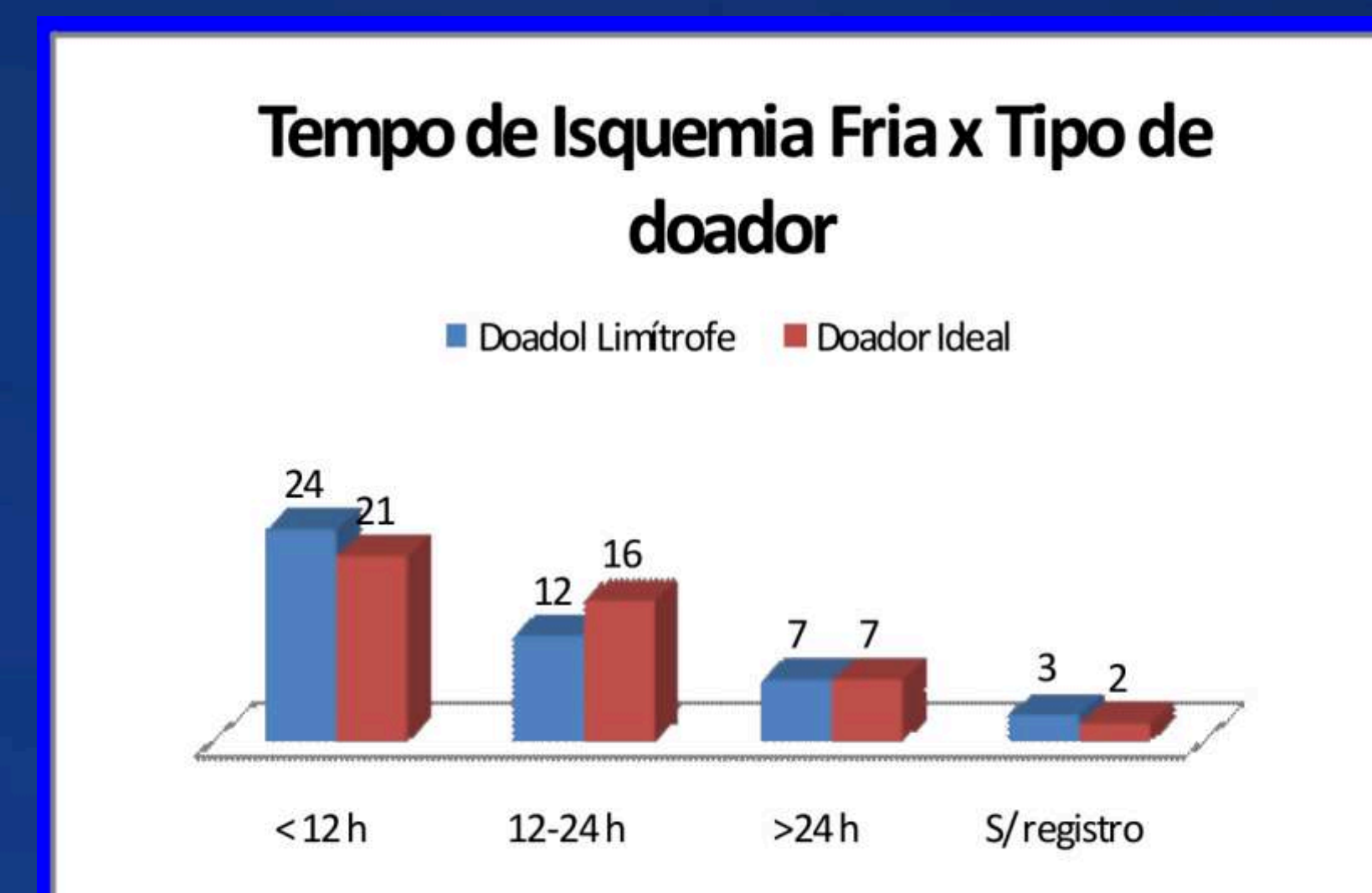


Gráfico 2: Tempo de Isquemia Fria x Tipo de doador

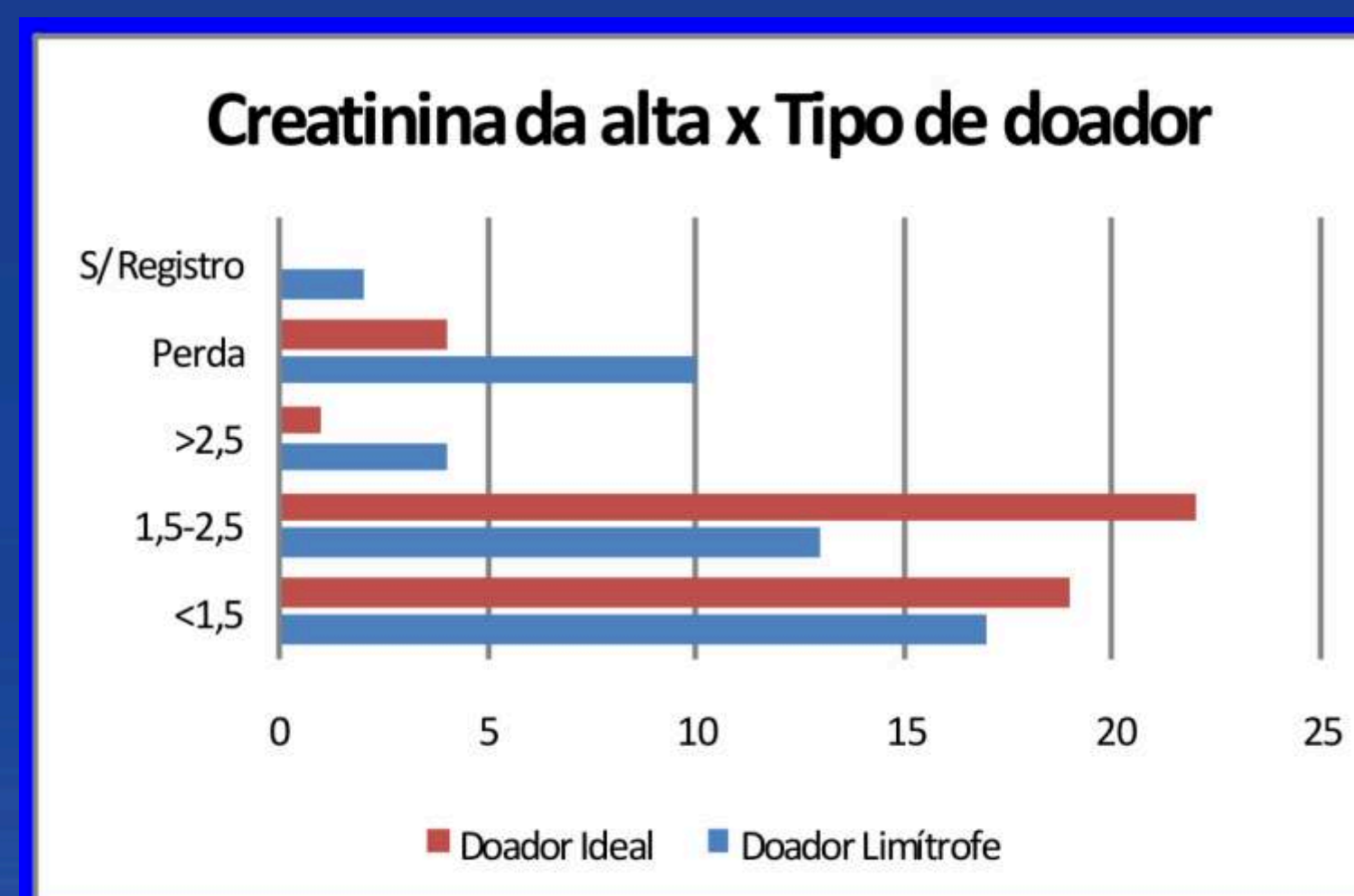


Gráfico 3: Creatinina da alta x Tipo de doador

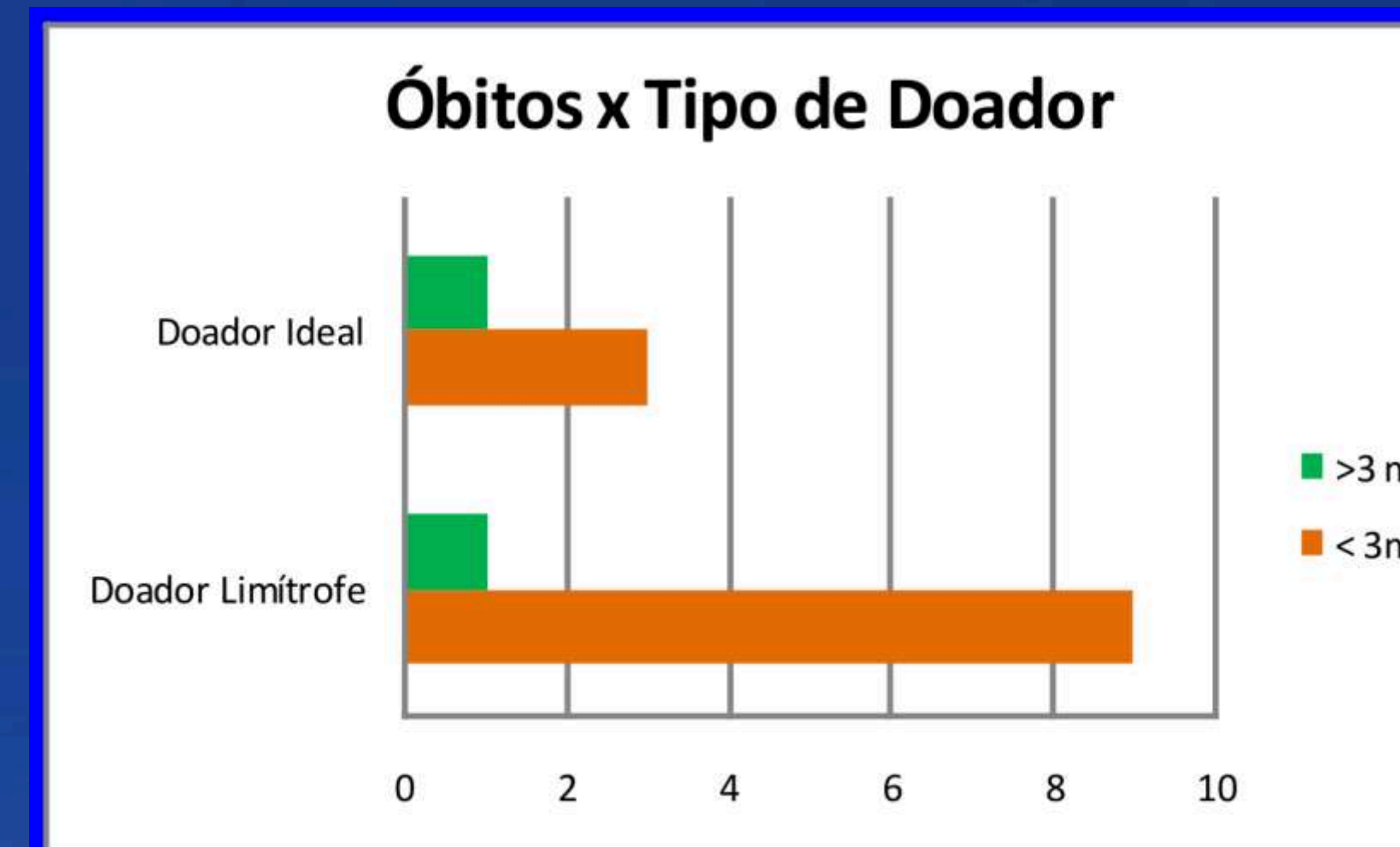


Gráfico 4: Óbitos x Tipo de Doador



Gráfico 5: Óbitos Doador Limítrofe

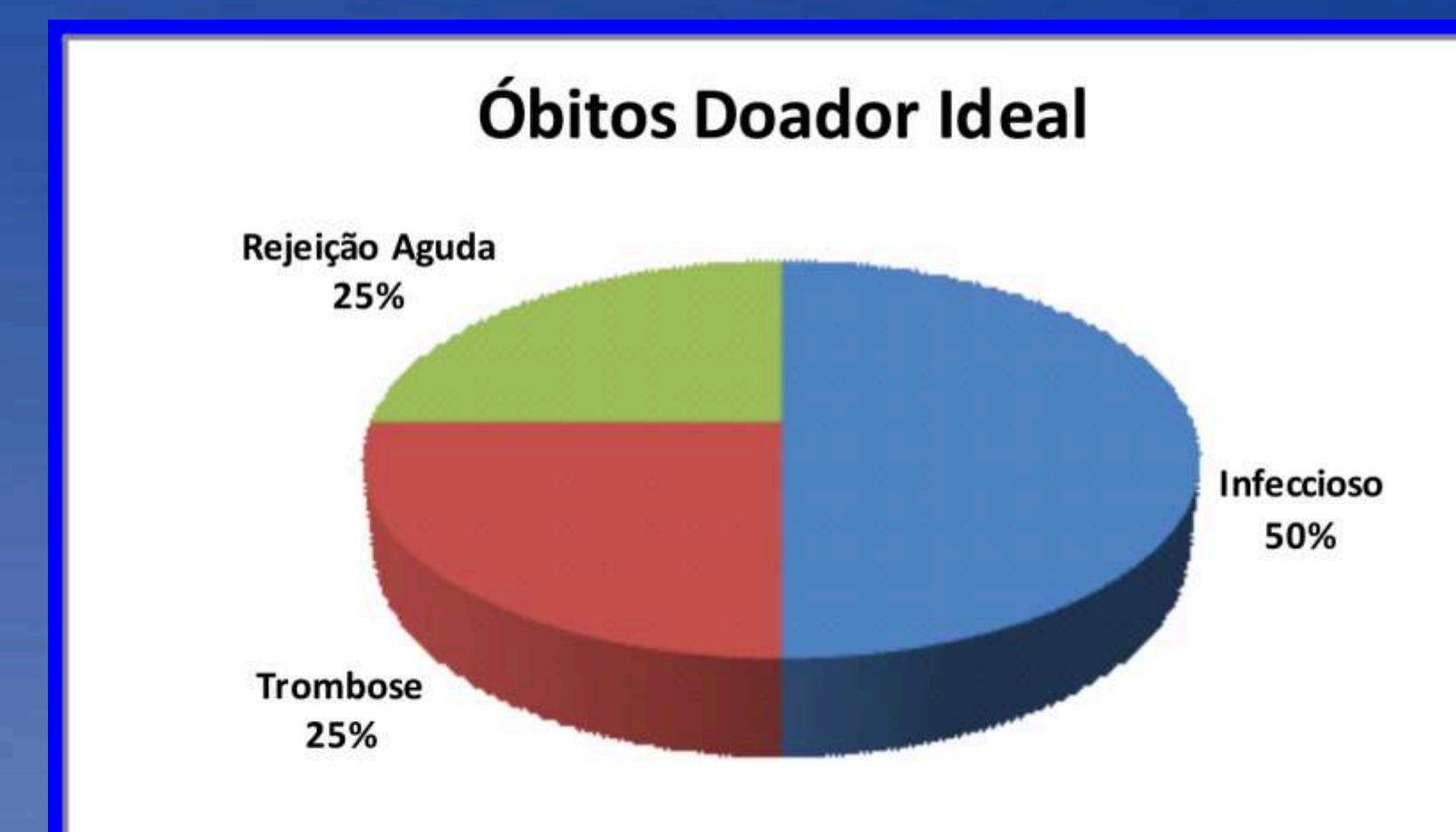


Gráfico 6: Óbito Doador Ideal