

1216**INDUÇÃO COM TIMOGLOBULINA + BASILIXIMAB VERSUS INDUÇÃO COM APENAS BASILIXIMAB EM TRANSPLANTE RENAL DE DOADOR FALECIDO: ESTUDO PILOTO EM UM CENTRO EUROPEU**

José Alberto Rodrigues Pedroso, Evaldo Favi, Nicola Silvestrini, Maria Paola Salerno, Patrizia Silvestri, Gionata Spagnoletti, Federica Giovannesi, Jacopo Romagnoli, Franco Citterio. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: Minimizar a incidência de rejeição sem aumentar o risco de infecções é um desafio no manejo agudo de pacientes recém-transplantados. O objetivo deste estudo foi comparar a indução do transplante renal com timoglobulina em doses baixas, em combinação com basiliximab (grupo THY), versus a indução tradicional somente com basiliximab (grupo BAX). **Métodos:** 40 pacientes submetidos a transplante de rim de doador cadáver foram arrolados aleatoriamente ao grupo intervenção (20 pacientes) ou controle (20 pacientes) e acompanhados por 12 meses. Os pacientes no grupo que recebeu timoglobulina como indução fizeram dose de Timoglobulina de 50 mg IV/dia, dos dias 0 ao dia 3 (total 200mg, independente do peso). Nos dois grupos, basiliximab foi infundido na dose usual (20 mg nos dias 0 e 4). Ambos os grupos receberam Metilprednisolona no transoperatório. Como manutenção, todos os pacientes receberam dose baixa de CNI, everolimus e esteróides. O grupo THY teve o início da imunossupressão oral (exceto corticosteróides) retardado para o 5º pós-operatório. **Resultados:** Após 12 meses de acompanhamento não houve diferenças significativas entre THY e BAX na sobrevida dos pacientes (100%) e órgãos (95% vs 100%) ou na função renal ao final do primeiro ano (creatinina sérica de $1,6\pm 0,6$ mg/dL vs $1,5\pm 0,3$ mg/dL; $p=ns$). No entanto, a incidência de rejeição aguda foi significativamente menor no grupo THY quando comparado com o grupo BAX (0 vs 20 % , $p < 0,05$). Síndrome ou doença por CMV apresentaram semelhante incidência nos dois grupos. **Conclusões:** Os dados indicam que a combinação de baixa dose de timoglobulina e basiliximab permitem obter uma menor incidência de rejeição aguda em comparação com apenas o tratamento com basiliximab, garantindo uma função renal semelhantes e comparáveis incidência de complicações infecciosas e hematológicas. Um follow-up maior é necessário para observação de outras complicações a longo prazo. **Palavra-chave:** Transplante renal; Rejeição; Indução.