

860**INFECÇÕES URINÁRIAS PRECOSES OU TARDIAS EM PACIENTES RECEBENDO TERAPIA IMUNOSSUPRESSORA COM INIBIDORES DA mTOR (mTORi)**

José Alberto Rodrigues Pedroso, Patrizia Silvestri, Evaldo Favi, Maria Paola Salerno, Gionata Spagnoletti, Nicola Silvestrini, Marco Castagnetto, Jacopo Romagnolli, Franco Citterio. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). Università Cattolica del Sacro Cuore, Roma/Itália

Introdução: Infecções do trato urinário (ITU) são a complicação infecciosa mais frequente no transplantado renal. Quisemos avaliar a correlação entre tratamento com mTORi (sirolimus ou everolimus) e incidência de infecções do trato urinário precoce (<6 meses) e tardia (>6 meses até final do follow-up). **Material:** Análise retrospectiva de ITUs em coorte de 136 transplantados renais (54±8 anos, 64% homens, 2007-2010), follow-up máximo 64 meses. Foi avaliado número de episódios de ITU (urocultura positiva, paciente sintomático ou com aumento na creatinina sérica) e terapia imunossupressora. Todos receberam profilaxia perioperatória (cefalosporina IV) e stent ureteral, removido por cistoscopia entre 4-6 semanas; cateter vesical foi removido no 7º PO. Sulfametoxazol-trimetoprim oral (800+160mg) foi utilizado da alta hospitalar ao 6º mês. Todos realizam uroculturas entre 2º-5º dia PO, cada 15 dias até o 6º mês, e após a cada visita. A terapia imunossupressora incluía mTORi (sirolimus ou everolimus) em 34 pacientes; 102 pacientes não utilizaram mTORi. **Resultados:** Registramos 312 episódios de ITU (2,3 episódios/paciente (EPP)). No período precoce observaram-se 65 episódios em 46 pacientes (1,4 EPP com ITU; média 0,5 EPP), sendo agentes mais comuns *Escherichia coli* (46%, n=30), *Enterococcus* (37%, n=24) e *Staphylococcus* (9%, n=6). No período tardio 257 episódios envolveram 57 pacientes (4,6 EPP com ITU- média 1,8 EPP) envolvendo *E.coli* (35%, n=91), *Enterococcus* (28%, n=71), *Klebsiella* (20%, n=50) e *Pseudomonas* (8%, n=22). Complicações urológicas (11%, n=15) coexistiram em 63 episódios de ITU (4,2 EPP), 20% dos episódios precoces (13/65) ou 19% dos tardios (50/257). No período precoce observamos ITUs em 47% no grupo mTORi (n = 16) versus 36,9% não-mTORi (n= 29), p=0,04 (qui-quadrado). No período tardio, 91% dos episódios foram entre não-mTORi (236 episódios, 45 pacientes), contra 9% mTORi (21 episódios, 12 pacientes). Não houve diferença percentual de pacientes acometidos nos dois grupos (44% não-mTORi versus 35% mTORi, p=NS). **Conclusão:** mTORi parece estar associado com um maior risco de ITU na fase precoce, mas não após o sexto mês. O número de episódios tardios muito inferior entre pacientes mTORi poderia estar relacionado à baixa dose de CNI a longo prazo neste grupo. **Palavra-chave:** Infecções urinárias; Transplante Renal, Inibidores da mTOR.