

Diferenças clínicas e de desfechos entre as variantes histológicas da Glomeruloesclerose Segmentar e Focal

William Israel Cardoso da Silva, Thiago Itaquy, Rafael Nazário Bringhamti, Pedro Guilherme Schaefer, Gustavo Gomes Thomé, Dirceu Reis da Silva, Elvino José Guardão Barros, Francisco Veríssimo Veronese

Serviço de Nefrologia e Serviço de Patologia, Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Universidade Federal do Rio Grande do Sul



paz no plural

Introdução

A Glomeruloesclerose Segmentar e Focal (GESF) é classificada em variantes morfológicas distintas, associadas com diferentes manifestações clínicas, resposta ao tratamento e desfechos renais.

Objetivo

Avaliar as diferenças de apresentação clínica, resposta terapêutica e desfechos clínicos das cinco variantes histológicas da GESF: sem outra especificação (NOS), *tip lesion* (TIP), peri-hilar (PHI), celular (CEL) e colapsante (COL).

Método

- Foram estudados 58 pacientes com diagnóstico de GESF na biópsia renal. Dois nefropatologistas reclassificaram os casos da rotina assistencial, estabelecendo o tipo da variante.
- Foram avaliados dados demográficos, função renal e proteinúria iniciais e no último seguimento, e os desfechos clínicos: em seguimento sem diálise, evolução para doença renal crônica terminal (diálise/transplante), ou óbito.
- A curva de sobrevida renal foi determinada por Kaplan Meier (*Log Rank*, Mantel Cox) comparando as cinco variantes.

Resultados

- A prevalência das variantes nesta coorte (Figura 1) foi: NOS: n=38, 65,5%; TIP: n=6, 10,3%; PHI: n=5, 8,6%; CEL: n=2, 3,4% e COL: n=7, 12,1%. A mediana do tempo de seguimento foi 52 meses.
- Características clínicas, laboratoriais, resposta ao tratamento e desfechos são apresentadas na tabela 1.
- Nas formas NOS e PHI, RT ou RP ao tratamento ocorreu em 68% e 80% dos casos e 11% e 20% dos pacientes iniciaram diálise, respectivamente.
- Houve diferença estatística na sobrevida renal entre NOS (83%) e CEL (50%) (*Log Rank*: 6,106; p=0,013), e entre NOS (83%) e COL (19%) (*Log Rank*: 4,390; p=0,036).

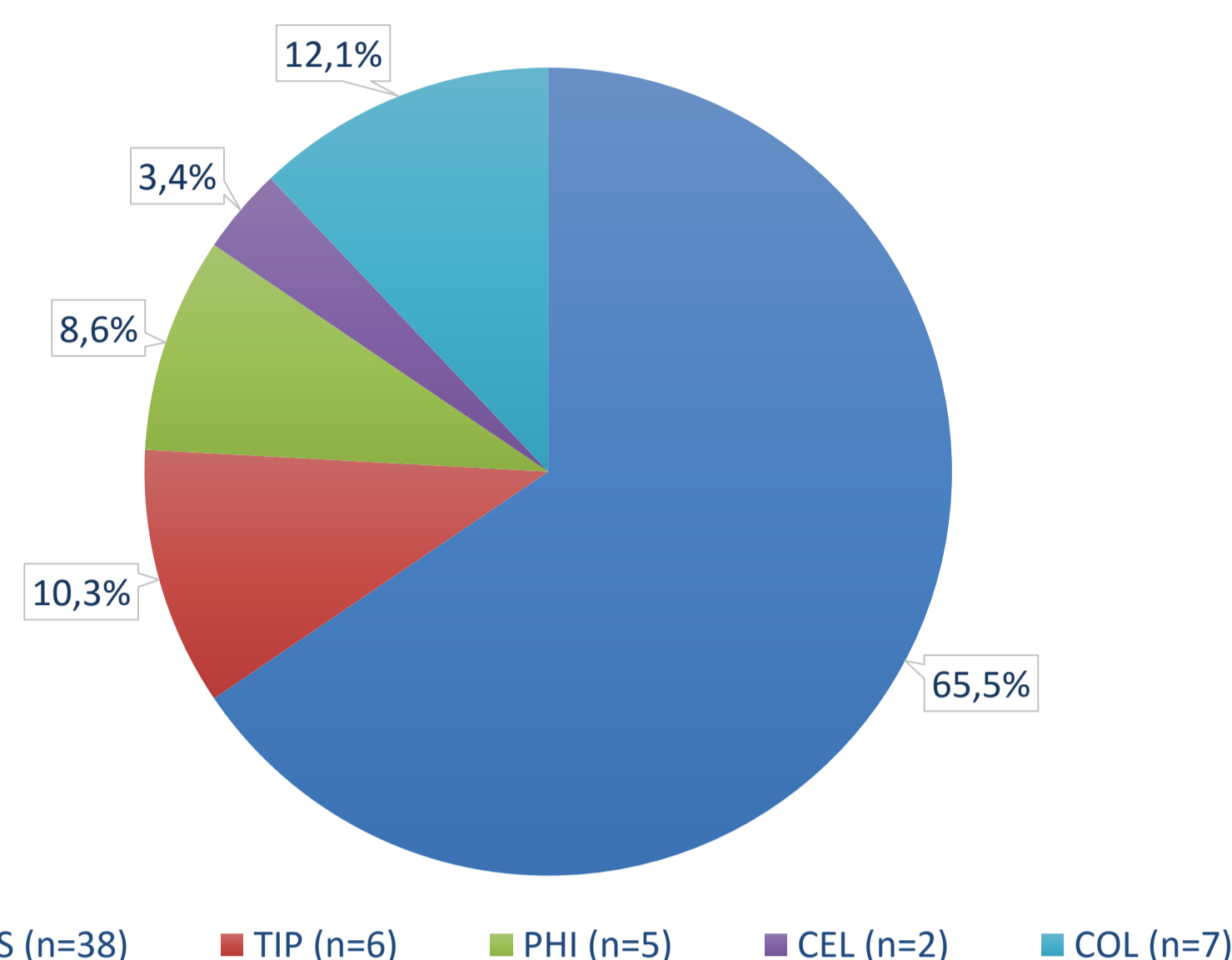


Figura 1. Prevalência das variantes histológicas na coorte.

Tabela 1. Características clínicas, laboratoriais, resposta ao tratamento e desfechos.

	NOS (n=38)	TIP (n=6)	PHI (n=5)	CEL (n=2)	COL (n=7)	p
Idade	45±15	38±19	41±9	50±4	20±4	0,010
TFG-i	62 (43-94)	83 (60-113)	63 (31-95)	35 (30-)*	27 (19-49)	0,027
TFG-f	40 (27-54)	78 (68-95)	58 (26-103)	17 (8-)*	10 (4-34)	0,003
Prot-i	3,2 (1,6-6,2)	5,0 (3,4-7,3)	3,2 (1,4-4,1)	4,7 (2,60-)*	8,3 (6,6-10)	0,053
Prot-f	1,1 (0,28-2,4)	0,09 (0,04-0,31)	1,60 (0,61-2,50)	3,7 (1,5-)*	2,4 (1,3-4,2)	0,005
RT/RP/SR	9/17/9	5/1/0	0/4/1	0/0/2	0/2/5	-
Diálise	4(11%)	0	1(20%)	1(50%)	5(71%)	-
Óbito	2(5%)	0	0	0	0	-

SN: síndrome nefrótica; TFG-i/TFG-f: taxa de filtração glomerular estimada inicial e final; Prot-i/Prot-f: proteinúria inicial e final; RT/RP/SR: resposta total/resposta parcial/sem resposta ao tratamento; *P75 não calculável pois são 2 casos; NOS: 3 pacientes com perda de seguimento.

Conclusão

- Ao final do seguimento, as variantes COL e CEL tiveram o pior desfecho renal.
- A resposta ao tratamento foi plena na TIP, e nos casos de NOS e PHI foi muito satisfatória.
- Esses resultados não diferem dos dados da literatura.

Referências

- D'Agati VD, Fogo AB, Bruijn JA, Jennette JC. Pathologic classification of focal segmental glomerulosclerosis: a working proposal. *Am J Kidney Dis* 2004; 43:368-82.
- D'Agati VD, Alster JM, Jennette JC, et al. Association of histologic variants in FSGS clinical trial with presenting features and outcomes. *Clin J Am Soc Nephrol* 2013; 8:399-406.