

ESTUDO DE ASSOCIAÇÃO DO POLIMORFISMO G-308A NO GENE DO FATOR DE NECROSE TUMORAL-ALFA (TNFA) COM A PRESENÇA DE NEFROPATIA DIABÉTICA

MARIANE HANKE GONÇALVES;PATRÍCIA DA SILVA CARVALHO<sup>1</sup>, JÉSSICA BOAVENTURA DOS SANTOS<sup>1</sup>, LUÍS FERNANDO CASTAGNINO SESTI<sup>1</sup>, DAISY CRISPIM<sup>2</sup>, LUÍS HENRIQUE CANANI<sup>2</sup>, KÁTIA GONÇALVES DOS SANTOS<sup>1,3</sup>

**Introdução:** A nefropatia diabética (ND) é uma grave complicação do diabetes mellitus tipo 2 (DM2), sendo a principal causa de doença renal crônica terminal e de transplante renal. Vários estudos têm evidenciado que o fator de necrose tumoral-alfa (TNFA), uma citocina pró-inflamatória, pode contribuir para o desenvolvimento do dano renal. Além disso, polimorfismos identificados no gene do TNFA podem alterar a expressão deste gene. **Objetivo:** Investigar a associação entre o polimorfismo G-308A no gene do TNFA e a presença de ND, em pacientes com DM2. **Metodologia:** Foram avaliados 386 pacientes com DM2 (259 com e 127 sem ND), atendidos nos ambulatórios dos Serviços de Endocrinologia dos seguintes hospitais: Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), Grupo Hospitalar Conceição (Porto Alegre/RS) e Hospital São Vicente de Paula (Passo Fundo/RS). As análises moleculares foram realizadas por meio da técnica de PCR seguida de digestão com enzima de restrição. Os produtos da digestão foram submetidos à eletroforese em gel de poliacrilamida, corados com nitrato de prata e diretamente visualizados. Os testes estatísticos foram realizados por meio do teste de qui-quadrado e do teste exato de Fisher. **Resultados:** As freqüências genotípicas obtidas para o polimorfismo G-308A nos pacientes com ND (GG, GA, AA = 75,7%, 20,4% e 3,9%, respectivamente) não diferiram significativamente daquelas observadas nos pacientes sem ND (GG, GA, AA = 74,8%, 23,6% e 1,6%, respectivamente) ( $p=0,399$ ). A freqüência do alelo A também foi semelhante entre os pacientes com e sem ND (14,1% contra 13,4%, respectivamente,  $p=0,876$ ). **Conclusão:** Assim, os dados sugerem que o polimorfismo G-308A não está relacionado com a presença de ND em pacientes com DM2.