
REVISTA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE E
FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DO RIO GRANDE DO SUL

REVISTA HCPA 2005; 25 (Supl 1) :1-251

25^a Semana Científica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre 12º Congresso de Pesquisa e Desenvolvimento em Saúde do Mercosul

Anais

REVISTA HCPA - Volume 25 (Supl 1) - Setembro 2005
International Standard Serial Numbering (ISSN) 0101-5575
Registrada no Cartório do Registro Especial de Porto Alegre sob nº 195 no livro B, n.2
Indexada no LILACS

A Correspondência deve ser encaminhada para: Editor da Revista HCPA - Largo Eduardo Zaccaro Faraco - Rua Ramiro Barcelos, 2350
90035-903 - Porto Alegre, RS - Tel: +55-51-2101.8304 - www.hcpa.ufrgs.br

VALIDAÇÃO DA COLETA DE SANGUE DURANTE A HEMODIÁLISE PARA ANÁLISE DA ATIVIDADE ENZIMÁTICA DA α -GAL-A

ANE CLAUDIA FERNANDES NUNES; ALVIMAR DELGADO; VIRGÍLIO DELGADO; DAIANA PORSCH; VAGNER MILANI; LIANA ROSSATO; CRISTIANE MATTOS; LAURA JARDIM; MAIRA BURIN; MARILYN TSAO; CRISTINA NETTO; ÚRSULA MATTE; ROBERTO GIUGLIANI; ELVINO BARROS

Introdução: A doença de Fabry é um distúrbio de depósito enzimático causado pela deficiência da atividade enzimática da α -galactosidase-A (α -Gal-A). Essa doença compromete a função renal a partir da quinta década e pode levar os pacientes à hemodiálise e/ou transplante renal. Objetivo: Padronizar a coleta de sangue nos pacientes em hemodiálise, uma vez que o sangue que circula no circuito de hemodiálise é heparinizado. Essa padronização é necessária para que se crie um método padrão que facilite e preserve a fidelidade dos dados coletados no levantamento dessa doença no Brasil. Método: Foram analisadas 20 amostras de pacientes suspeitos de doença de Fabry com valores limítrofes de atividade da α -Gal-A coletadas nos Estados do Rio Grande do Sul e Rio de Janeiro. O sangue foi coletado em 3 momentos: 1º pré-diálise, 2º entre 30 minutos e 1 hora de diálise e 3º antes do encerramento da diálise. As amostras foram avaliadas pelos métodos de plasma e papel filtro. Resultados: Os valores médios das amostras (média \pm DP), observados em nmoles/hora/mL nos três momentos, foram os seguintes: 1º (2,6 \pm 1,5), 2º (2,1 \pm 1,1) e 3º (2,3 \pm 1,4). A análise da atividade da α -Gal-A não mostrou nenhuma diferença entre as amostras coletadas nos diferentes momentos: 1º/ 2º ($p=0,121$), 1º/ 3º ($p=0,305$) e 2º/3º ($p=0,444$). Conclusão: Nossos dados revelam que a coleta da amostra de sangue em pacientes submetidos à hemodiálise pode ser feita nos períodos pré e trans-diálise. Nós recomendamos que a coleta seja feita entre 30 minutos e 1 hora de diálise, porque esse é o momento mais tranquilo tanto para a equipe quanto para os pacientes. A doença de Fabry é prevalente entre os pacientes submetidos à hemodiálise no Brasil. Contudo, novos estudos podem contribuir para a compreensão dessa doença em nosso meio, visando o diagnóstico precoce e respectivo tratamento