

### **ASSOCIAÇÃO ENTRE C4d, ANTICORPOS ANTI-HLA DOADOR ESPECÍFICOS E CÉLULAS B EM ENXERTOS RENAIIS COM REJEIÇÃO**

Francisco José Verissimo Veronese, Virna Nowotny Carpio, Luiz Fernando Job Jobim, Beatriz Chamun Gil, Adriane Stefani Silva Kulzer, Melina Silva de Loreto, Luiz Felipe Santos Gonçalves, Roberto Ceratti Manfro

**Introdução:** Neste estudo avaliamos a correlação entre C4d, DSA e células B em enxertos com disfunção e sua associação com aspectos morfológicos, função e sobrevida do rim transplantado (Tx). **Material e Métodos:** A marcação para C4d, células B CD20+ e plasmócitos CD138+ foi realizada por imunoperoxidase em biópsias (bxs) por indicação de 110 receptores de transplante renal. Positividade para CD20 e CD138 foi definida por curva ROC ( $\geq 5$  céls./mm<sup>2</sup>); foi determinada a presença de anticorpos anti-HLA do doador (DAS) classe I e classe II. Estes marcadores foram correlacionados com dados clínicos e do transplante, histopatologia de Banff e a evolução do Tx. **Resultados:** Depósitos de C4d e DSA circulantes foram detectados em 100% e 70% dos pacientes com rejeição mediada por anticorpos (RMA) respectivamente, e nos casos de rejeição aguda celular (RAC) em 42% ( $p < 0,001$ , vs. RMA) e 28% ( $p = 0,003$ , vs. RMA). Estes dois marcadores correlacionaram-se positivamente ( $r = 0,31$ ,  $p = 0,016$ ). Houve correlação significativa entre DSA e plasmócitos CD138+ ( $r = 0,32$   $p = 0,006$ ). As células CD138+ predominaram na RMA, associadas com maior painel pré-transplante e DSA, mas não a C4d, e as células CD20+ predominaram na RAC e nas bxs com fibrose intersticial/atrofia tubular, associadas a maior incompatibilidade HLA e retransplantes. Casos com C4d+ tiveram pior função e sobrevida do Tx em três anos de transplante, e aqueles com DSA+ uma pior sobrevida do Tx. Positividade para CD20 ou CD138 não foi preditiva da função ou sobrevida do enxerto. Na análise multivariada, somente o C4d foi fator de risco para perda do enxerto. **Conclusões:** Esses resultados confirmam o valor prognóstico do C4d e dos DSA para uma pior evolução do Tx, e sugerem uma associação de células B CD20+ com RAC e de plasmócitos CD138+ com RMA.