

**TACROLIMUS 0,03% COLÍRIO EM TRANSPLANTE DE CÓRNEA DE ALTO-RISCO: UM ESTUDO DE COORTE HISTÓRICO E CONTROLADO**

Otavio de Azevedo Magalhães, Diane Ruschel Marinho

**Introdução:** O transplante de córnea é realizado há mais de 100 anos e continua sendo o órgão doado mais bem sucedido. No ano de 2010 foram realizados 12788 transplantes de córnea no Brasil segundo a Associação Brasileira de Transplantes de Órgãos (ABTO). Grande parcela desses tecidos é destinada ao grupo de baixo risco – portadores de ceratocone, ceratopatia bolhosa e trauma. A taxa de sucesso nesses casos é acima de 90% em 2 anos. A menor parcela dos casos representa o maior desafio imunológico – baixa idade do receptor, história prévia de rejeição no mesmo olho, falência, retransplante ou córneas vascularizadas. Outros fatores de risco incluem ceratite pelo vírus herpes simplex (HSV), queimadura química, transplantes de maiores dimensões e baixa idade do receptor. Apesar dos avanços em antibioticoterapia, antiglaucomatosos, técnicas operatórias e cuidados pósoperatórios, os índices de rejeição persistem elevados neste grupo. À medida que novos estudos demonstraram segurança e tolerância seu uso foi sendo ampliado. Acreditamos que este seja o primeiro estudo controlado avaliando o uso do tacrolimus tópico nos transplantes de alto risco. A introdução do colírio de tacrolimus na concentração de 0,03% em pacientes de alto risco em nosso serviço iniciou-se no final do ano de 2008. O mesmo protocolo de corticoterapia tópica (padrão ouro) em redução gradual por até 6 meses foi mantido em todos os pacientes avaliados. **Objetivo:** avaliar a eficácia do colírio de tacrolimus 0,03% nos transplantes de córnea de alto-risco do ambulatório de córnea e doenças externas do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. **Análise estatística:** As análises categóricas foram comparadas utilizando o teste de qui-quadrado e as amostras contínuas o teste t de student. Atribuindo 45% de rejeição irreversível nos grupos controle e 15% no grupo tratado com o colírio de tacrolimus, calculou-se ser necessário um total de 72 pacientes - 36 no grupo caso e 36 no grupo controle conforme cálculo da análise estatística. Dessa forma, o poder do estudo fica em 80% (valor beta) e o valor alpha (erro tipo I) de 0,05. **Métodos:** Estudo de coorte histórico e controlado, em que foram observados um total de 72 pacientes (36 no grupo caso que utilizaram o colírio de tacrolimus e 36 no grupo controle que não utilizou imunossupressão suplementar) por um período de até 3 anos. **Resultados:** O colírio de tacrolimus 0,03% em transplantes de alto-risco mostrou uma diminuição importante tanto em relação aos episódios de rejeição reversíveis (36,1% grupo caso e 61,1% grupo controle) ou irreversíveis (16,7% grupo caso e 41,7% grupo controle). Apesar de não apresentarem diferença estatisticamente significativa ( $p=0,25$  e  $p=0,08$ ), os valores demonstrados são iguais ou melhores em comparação à imunossupressão sistêmica. **Aprovação GPPG:** 110432