



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

REVISTA HCPA 2003; 23 (Supl.)

23^a SEMANA CIENTÍFICA do HCPA

De 01 a 05 de Setembro de 2003

10º Congresso de Pesquisa e Desenvolvimento em Saúde do Mercosul

Anais

ANTIGENEMIA PARA CMV NO PÓS TRANSPLANTE RENAL: ESCOLHA DE UM PONTO DE CORTE PARA O DIAGNÓSTICO DE DOENÇA CITOMEGÁLICA E INDICAÇÃO DE TRATAMENTO ANTIVIRAL..

Schroeder R , Michelon T , Fagundes I , Bortolotto A , Lammerhirt E , Oliveira JE , Alves A , Santos A , Bittar A , Keitel E , Saitovitch D , Garcia V , Neumann J . Unidade de Transplante Renal e Laboratório de Imunologia de Transplantes – Santa Casa de Porto Alegre, RS . PUCRS.

Fundamentação:Objetivos:Determinar um ponto de corte na antigenemia, com sensibilidade e especificidade aceitáveis para o diagnóstico de doença por CMV, e para a indicação de tratamento antiviral, nos 3 primeiros meses após o transplante renal, e propor um fluxograma para a sua monitorização na prática clínica. Causística:Foram estudados retrospectivamente 203 transplantes renais adultos realizados no período de janeiro de 2000 a dezembro de 2001. Viremia e doença por CMV foram diagnosticadas a partir da monitorização clínica mais antigenemia semanal entre a 4ª e 12ª semanas pós-transplante. Viremia foi determinada pela presença de pelo menos 1 célula positiva para o antígeno pp65 em 105 leucócitos. Doença leve foi definida como qualquer celularidade mais sinais ou sintomas clínicos relacionados ao CMV (febre, trombocitopenia, leucopenia, epigastralgia, mialgia, diarreia, síndrome gripal) e doença grave foi definida como antigenemia positiva e quadro clínico com necessidade de tratamento antiviral. Utilizou-se Receiver Operator Characteristic Curve (curva ROC) para a determinação do melhor ponto de corte. Resultados:Viremia ocorreu em 141 pacientes (69,5%) e doença em 78 (38,4%). A mediana das antigenemias máximas foram, respectivamente, de 3 células para viremia sem doença, de 8,5 células para doença leve e de 72,5 células para doença grave. O ponto de corte escolhido para o diagnóstico de doença citomegálica foi de 4,0 células (S=93,6%; E=60,0%; AUC da curva=0,87). O ponto de corte de 10 células positivas foi definido como indicativo de tratamento antiviral (S=92,0%; E=70%; AUC da curva=0,90). Conclusões:A carga viral expressa pela antigenemia, foi indicativa de doença por CMV e necessidade de tratamento antiviral. Pontos de corte altamente sensíveis foram 4 e 10 células positivas, indicando doença por CMV e necessidade de terapia, respectivamente.