

ESTUDO PROSPECTIVO DA UTILIDADE DA BIÓPSIA RENAL PERCUTÂNEA DE ENXERTOS COM DISFUNÇÃO INICIAL

SILVA, D.M.; GARCIA, J.P.; RIBEIRO, A. R.; GONÇALVES, L.F.; MANFRO, R.C.

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM NEFROLOGIA, FACULDADE DE MEDICINA, UFRGS E SERVIÇO DE NEFROLOGIA, HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE.

Introdução: A biópsia renal percutânea (BRP) é utilizada como padrão-ouro para o diagnóstico das disfunções do enxerto pós transplante renal.

Objetivo: Avaliar o grau de concordância entre a impressão clínica inicial (antes da BRP) indicada por disfunção inicial do enxerto e o diagnóstico anátomo-patológico.

Métodos: A base de dados utilizada foi o registro de biópsias renais em rins transplantados estabelecido em nossa instituição, de forma prospectiva, desde janeiro/1991. Nele constam dados de identificação do paciente, indicação da BRP e impressão clínica diagnóstica da equipe de atendimento, registrada obrigatoriamente antes da BRP.

Segue-se então o resultado histopatológico e a conduta por ele gerada.

Resultados: Foram registrados, no período de janeiro de 1991 até dezembro de 2004, 680 BRP em rins transplantados.

Destes, 345 (50,7%) foram realizadas por disfunção inicial do enxerto, 230 (33,8%) por disfunção aguda do enxerto, 74 (10,9%) por disfunção crônica e 31 (4,6%) por proteinúria, protocolar, ou por outros motivos. Das BRP realizadas por disfunção inicial do enxerto, 54,8% ocorreram em pacientes do sexo masculino, a média de idade foi de 40,4±12,6 anos. 80,1% dos pacientes eram brancos, 15,4% pretos e 4,6% mistos. A impressão clínica inicial foi: (a) necrose tubular aguda (NTA) em 158 biópsias (45,8%); (b) rejeição aguda em 148 biópsias (42,9%);

(c) nefrotoxicidade por inibidores da calcineurina em 6 casos (1,7%), necrose cortical em 23 casos (6,7%) (n=23), pielonefrite aguda em 3 casos (0,9%). Observou-se uma concordância de 58,7% para impressão clínica inicial de NTA e 38,6% para rejeição aguda, quando comparado com os resultados anátomo-patológicos, significando, portanto, uma discordância de 41,3% e 61,4% respectivamente.

Conclusão: Estes resultados demonstram que a PBR permanece um método indispensável no manejo do paciente transplantado renal com disfunção inicial do enxerto.

PALAVRA CHAVES BIÓPSIA RENAL PERCUTÂNEA, DISFUNÇÃO INICIAL DO ENXERTO, NECROSE TUBULAR AGUDA