

DIABETE MELITO PÓS-TRANSPLANTE (DMPT) NÃO INFLUENCIA A SOBREVIDA DE ENXERTOS E PACIENTES TRANSPLANTADOS RENAI EM 10 ANOS DE SEGUIMENTO.

COPSTEIN L.; ZELMANOVITZ T.; GARCIA J.P.; GONÇALVES L.F.; MANFRO R.C.

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

Introdução. O DMPT tem o potencial de aumentar a morbidade e mortalidade dos transplantados renais tendo sido associado a maior de perda de função de enxertos.

Objetivo. Avaliar o impacto do DMPT nas sobrevidas de pacientes tratados com ciclosporina.

Métodos. Foram avaliados, retrospectivamente, todos os pacientes adultos submetidos a transplante renal no período de 1989 e 2002. Excluíram-se os menores de 18 anos, os com evolução menor do que três meses e os que não utilizaram ciclosporina. Os pacientes que desenvolveram DMPT constituíram os casos (grupo DMPT). Para cada caso, selecionaram-se dois controles, pareados por sexo e tipo de doador, transplantados no mesmo período (grupo controle). Um terceiro grupo de pacientes com DM pré-transplante foi incluído nas análises de sobrevida (grupo DM pré-Tx). As sobrevidas para pacientes e enxertos, aos 5 e 10 anos, foram estimadas pelo método de Kaplan-Meier e analisadas pelo teste de Log Rank. **Resultados.** Após as exclusões, 476 pacientes foram analisados. Todos os pacientes foram tratados com esquema imunossupressor que incluiu ciclosporina (CsA) e prednisona. Quarenta e três pacientes desenvolveram DMPT, incidência 9% no período do estudo. Vinte e oito (65%) eram homens e 28 (65%) receberam rim de doador-cadáver. No grupo controle (86 pacientes) houve idêntica distribuição de sexo e tipo de doador. No grupo DM pré-Tx (25 pacientes) as porcentagens de pacientes masculinos e de receptores de rim de doador cadáver foram 68% e 56%, respectivamente. As sobrevidas de pacientes, aos 5 e 10 anos, foram 92,8% e 88,7% no grupo DMPT, 95% e 91,6% no grupo controle e 72% e 57% no grupo DM pré-Tx. Houve significativa diferença da sobrevida no terceiro grupo em relação ao grupo controle ($p=0,002$). A sobrevida dos enxertos, aos 5 e 10 anos, foi 84% e 59% no grupo DMPT, 91% e 57% no grupo controle e 69% e 43% no grupo DM pré-Tx. Na sobrevida dos enxertos não houve diferença estatisticamente significativa entre os grupos.

Conclusão. Estes achados permitem concluir que, no período de seguimento avaliado, o desenvolvimento de DMPT em pacientes tratados com ciclosporina não produz impacto negativo na sobrevida de pacientes transplantados renais e seus enxertos.

PALAVRA CHAVES TRANSPLANTE RENAL DIABETE MÉLITO CICLOSPORINA SOBREVIDA