

443. PANORAMA DA DISTRIBUIÇÃO DA FUNÇÃO RENAL E DE SEU IMPACTO NA SOBREVIDA NOS PACIENTES COM LEUCEMIA LINFOCÍTICA CRÔNICA TRATADOS NO SERVIÇO DE HEMATOLOGIA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE (HCPA)

Soares TB, Fogliatto LM, Silla LMR, Daudt LE, Costa TEV, Becker C, Burin MM, Paiva MF, Zaltron RF, Bosi GR, Teixeira BB, Pereira MP

Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Porto Alegre, RS, Brasil

Introdução: A leucemia linfocítica crônica (LLC) é a forma mais comum de leucemia encontrada em adultos e mais prevalente na população acima de 60 anos. Atualmente a escolha do tratamento se baseia principalmente no *per I* do paciente como *t, un t ou frail*, classificação que considera idade, comorbidades e função renal. **Objetivo:** Conhecer a distribuição da função renal e estabelecer seu impacto na sobrevida nessa população. **Material e métodos:** Estudo observacional retrospectivo com revisão dos prontuários dos pacientes atendidos no ambulatório do HCPA de 2006 a 2015. Todos os pacientes incluídos na análise eram portadores de LLC comprovada por imunofenotipagem de sangue periférico. As curvas de sobrevida foram estimadas pelo método de Kaplan-Meier e os grupos comparados pelo teste de *log-rank*. **Resultados:** Foram obtidos dados de 185 pacientes, 104 homens (56,2%) e 81 mulheres (43,8%). A mediana dos pacientes ao diagnóstico foi de 68 anos (36-97). Quanto ao estadiamento, 35% eram classificados como baixo risco (Rai zero e/ou Binet A), 35,7% como risco intermediário (Rai 1 ou 2 e/ou Binet B) e 28,6% como alto risco (Rai 3 ou 4 e/ou Binet C). Quanto a avaliação funcional, 13,6% apresentavam ECOG zero, 25,9% ECOG 1, 12,4% ECOG 2. A creatinina mediana foi de 1,25 mg/dL (0,37-6,11). A taxa de filtração glomerular estimada (eTFG) foi calculada pelo método Chronic Kidney Disease Epidemiology Collaboration (CKD-EPI), que apresentou mediana de 43 mL/min, 48,7% com eTFG < 70 mL/min e 51,3% com eTFG > 70 mL/min. Na análise da distribuição da eTFG por grupo etário, observamos que 39,6% dos pacientes com < 65 anos apresentavam eTFG < 70 mL/min, bem como 44% dos pacientes entre 65 e 70 anos e 61% para aqueles com > 75 anos. A sobrevida global estimada em quatro anos foi de 85%, 98% para pacientes com eTFG > 70 mL/min e 83% para aqueles com eTFG < 70 mL/min. Houve diferença significativa ($p < 0,01$) entre os grupos. **Conclusão:** Na população de pacientes com LLC é de grande importância a avaliação funcional individual para adequação terapêutica. Em nosso estudo, percebemos que parcela significativa de pacientes, mesmo no subgrupo mais jovem, apresenta eTFG abaixo de 70 mL/min, o que os torna *un t* para esquemas terapêuticos de primeira linha com izarabina. Além do possível impacto na escolha terapêutica, observamos que a disfunção renal tem impacto negativo na sobrevida desses pacientes. Os pacientes com LLC formam um grupo heterogêneo e cabe ao hematologista assistente atentar para suas comorbidades e performance do *status* para decidir o melhor tratamento.