



**XXXIII SIC** SALÃO INICIAÇÃO CIENTÍFICA

<b>Evento</b>	Salão UFRGS 2021: SIC - XXXIII SALÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UFRGS
<b>Ano</b>	2021
<b>Local</b>	Virtual
<b>Título</b>	Eficácia e segurança do uso de dose única de timoglobulina em receptores de transplante renal
<b>Autor</b>	NICOLE RAUBER
<b>Orientador</b>	ROBERTO CERATTI MANFRO

## ***Eficácia e segurança do uso de dose única de timoglobulina em receptores de transplante renal***

***Autor: Nicole Rauber***  
***Orientador: Roberto Ceratti Manfro***  
***Instituição de origem: UFRGS***

**Justificativa:** Timoglobulina (ATG) é um anticorpo policlonal usado na indução imunossupressora em transplantes, usualmente em doses fracionadas (dose cumulativa até 6mg/kg). Considerando-se segurança, efetividade e evidências da eficácia do uso em dose menor, desde outubro/2018 a equipe de Transplante Renal do Hospital de Clínicas de Porto Alegre passou a utilizar dose única de 3mg/kg em pacientes de risco imunológico padrão.

**Objetivos:** Avaliar desfechos clínicos e eficácia imunomodulatória de dose única de ATG.

**Métodos:** Coorte prospectiva de receptores de transplante renal com doador falecido e risco imunológico padrão, de outubro/2018 a março/2020, que receberam dose única (3mg/kg) de ATG no pós-operatório imediato. Grupo controle retrospectivo de receptores de risco imunológico mais elevado que receberam dose fracionada (total até 6mg/kg), constituído no mesmo período, completado com resgate retrospectivo. Associaram-se a ambos grupos terapia tríplice (tacrolimo, micofenolato sódico e corticosteroide) e profilaxia para citomegalovirose e pneumocistose. Monitorizaram-se os pacientes com contagem diária de linfócitos TCD3+. O acompanhamento foi durante 1 ano.

**Resultados:** Dose média de ATG foi  $2,89 \pm 0,358$  (única) e  $5,81 \pm 0,876$  (fracionada). Houve predomínio de homens no grupo dose única e de mulheres e receptores não-brancos no controle. Não houve diferença entre os grupos em características do doador, doenças de base e disfunção inicial do enxerto. A incidência de rejeição foi baixa (4%), não diferindo entre os grupos. As infecções bacterianas foram significativamente maiores no grupo controle (65% contra 5%); não houve diferença nas fúngicas, herpéticas ou por citomegalovírus. Não houve diferença estatisticamente significativa na prevalência de neoplasias. Não houve diferença na taxa de filtração glomerular e proteinúria em 1, 3 e 6 meses; em 1 ano, a primeira foi melhor no controle (65,6 contra 47,6,  $p=0,0001$ ), sem diferença na segunda.

**Conclusão:** Resultados preliminares sugerem boa eficácia e ausência de diferença significativa em desfechos a curto e longo prazo da estratégia imunossupressora estudada.