

**UTILIDADE DAS BIÓPSIAS DE VIGILÂNCIA DE TRANSPLANTES RENAIIS COM DISFUNÇÃO INICIAL..** Silva DM , Garcia JP , Ribeiro AR , Veronese FJV , Gonçalves LF , Manfro RC . Programa de Pós-Graduação em Nefrologia, UFRGS. Serviço de Nefrologia, Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Porto Alegre, RS. . HCPA - UFRGS.

Fundamentação:A biópsia renal percutânea (PBR) é utilizada como padrão-ouro para o diagnóstico das disfunções do enxerto pós-transplante renal. Neste estudo objetivou-se avaliar a utilidade da PBR em pacientes cujos enxertos renais não apresentem função inicial o nos quais são executadas biópsias de vigilância.Objetivos:Avaliar a concordância/discordância entre a impressão clínica inicial, registrada antes da PBR, e o diagnóstico anátomo-patológico.Causística:Foi utilizado o registro de biópsias renais em rins transplantados estabelecido em nossa instituição, de forma prospectiva, desde janeiro de 1991. No registro constam basicamente os dados de identificação do paciente, indicação da PBR e impressão clínica diagnóstica da equipe de atendimento, registrada obrigatoriamente antes da PBR, segue-se então a avaliação da representatividade, resultado histopatológico e a conduta por ele geradaResultados:Foram registradas até maio de 2004 652 PBRs. Destas, 338 (52,3%) foram realizadas por disfunção inicial do enxerto (biópsias de vigilância), 218 (33,7%) por disfunção aguda do enxerto, 67 (10,4%) por disfunção crônica e 29 (3,6%) por outras razões. Das PBR realizadas por disfunção inicial do enxerto, 55,2% foram feitas em pacientes masculinos, a média de idade foi de  $40,2 \pm 12,7$  anos. A impressão clínica inicial foi: necrose tubular aguda (NTA) 45,6% (n=154), rejeição aguda 42,9% (n=145), nefrotoxicidade por inibidores da calcineurina 2,7% (n=9), necrose de coagulação 6,8% (n=23), pielonefrite aguda 0,9% (n=3). Observou-se uma concordância de 67,4 % para impressão clínica inicial de NTA e 44,2% para rejeição aguda, quando comparado com os resultados anátomo-patológicos. Globalmente os resultados das biópsias diferiram das impressões clínicas em 51% dos casos, gerando novas condutas terapêuticas em 54%. Conclusões:Estes resultados demonsttram que a PBR permanece um método indispensável no manejo do paciente transplantado renal com disfunção inicial do enxerto.