

Gabriela de Toledo Passos Candelaria, Vera M S Belangero

gabytoledo12@gmail.com

vmsbelangero@gmail.com

Departamento de Pediatria

Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Estadual de Campinas - UNICAMP, CEP 13083-887, Campinas, SP, Brasil.

INTRODUÇÃO

A hipogamaglobulinemia (HG) é característica presente na fase aguda da síndrome nefrótica (SN), mas de fisiopatologia não clara. A HG contribui para o aumentado risco a infecções bacterianas e sintomas mais graves durante as infecções virais nesses pacientes.

Faltam estudos sobre os níveis das Ig no estágio de remissão da SN.

OBJETIVO

Determinar a prevalência de HG em crianças e adolescentes na fase de remissão da SN, em ausência de terapia imunossupressora.

METODOLOGIA

Estudo prospectivo e de corte transversal.

Casos: crianças e adolescentes com SN idiopática, em remissão, sem uso de terapia imunossupressora há pelo menos 3 meses e cujos responsáveis legais assinaram o TCLE.

Revisão de prontuários → avaliação do último episódio de descompensação da SN, determinando história de atopia, presença de hematúria, albuminúria e a intensidade da hiperlipidemia.

Momento da coleta rotineira do controle da função renal → adicionada coleta de IgA, IgG, IgM e IgE.

Análise estatística: Testes χ^2 ou de Fisher para variáveis categóricas. Valor de $p=0,05$ com intervalo de confiança de 95%.

RESULTADOS

Tabela 1. Características dos pacientes estudados

Número de casos	12 (7H : 5M)
Média de tempo sem uso de corticoterapia	25±14,43 meses
Média de idade	8,25±3,19 anos
Média de idade na última descompensação	5,25±2,26 anos
História de atopia	3 pacientes

Tabela 2. Médias e desvios-padrão na remissão

Variável	M±sd	Variável	M±sd
IgA	141,64±71,85	VCM	81,64±4,68
IgE	669,84±792,4	HCM	27,76±1,57
IgG	1036,66±260,17	CHCM	34,05±1,47
IgM	107,23±38,71	RDW	13,1±0,45
Uréia	24,25±4,53	Plaqueta	275,83±68,69
Creatinina	0,43±0,13	PDW	0
Microalbuminúria	8,57±3,27	Bastonetes	0
Prot/crea	0,12±0,03	Segmentados	3,15±0,77
Albumina	3,9±0,45	Linfócitos	3,23±0,8
Alfa 1 globulina	0,19±0,04	Eosinófilos	0,51±0,41
Alfa 2 globulina	0,79±0,13	Monócitos	0,71±0,31
Beta globulina	1±0,16	Basófilos	0,08±0,16
Gama globulina	0,97±0,35	% Segmentados	41,94±5,49
GB	7,62±1,84	% Linfócitos	42,64±4,38
GV	4,63±0,19	% Eosinófilos	6,27±4,35
Hb	12,83±0,87	% Monócitos	8,21±2,83
Ht	37,97±2,56	% Basófilos	0,59±0,34

M: média; sd: desvio-padrão

IgA, IgG e IgM: em mg/dL; IgE: em UI/mL

Uréia e creatinina em mg/dL; Microalbuminúria em mg/g

Alfa1, alfa2, beta e gama globulinas: em g/dL

DISCUSSÃO E CONCLUSÃO

Resultados concordantes com Han *et al.* (1) e discordantes de Kemper *et al.* (2).

Encontro importante - níveis elevados de IgE em 58,33%, corroborando Mishra *et al.* (3).

Os resultados do estudo esclarecem sobre a provável não persistência da HG na fase de remissão da SN idiopática e orientam estudos posteriores sobre a alta prevalência de IgE elevada.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1.Han JW, Lee KY, Hwang JY, Koh DK, Lee JS. Antibody Status in Children with Steroid-Sensitive Nephrotic Syndrome. Yonsei Med J 2010; 51(2):239-243

2.Kemper MJ, Altrogge H, Ganschow R, Müller-Wiefel DE. Serum levels of immunoglobulins and IgG subclasses in steroid sensitive nephrotic syndrome. Pediatr Nephrol 2002;17:413-7

3.Mishra OP, Ibrahim N, Usha, Das BK. Serum Immunoglobulin E in Idiopathic Nephrotic Syndrome. Journal of Pediatrics. 2004;50:149-152