



B0233

ALTERAÇÕES DO METABOLISMO CÁLCIO/FÓSFORO EM RECEPTORES DE TRANSPLANTE RENAL

José Paulo de Siqueira Guida (Bolsista PIBIC/CNPq), Kelcia Quadros e Profa. Dra. Marilda Mazzali (Orientadora), Faculdade de Ciências Médicas - FCM, UNICAMP

Introdução: O transplante (tx) renal é uma alternativa terapêutica para os pacientes com doença renal crônica em estágio final, substituindo a terapia dialítica. Após o tx, o paciente é submetido a seguimento para evitar a rejeição do enxerto e outras complicações. Entre tais complicações, a hipercalcemia (Cálcio sérico ≥ 10) atinge até 66% dos pacientes no primeiro ano após o transplante, cujo nível é controlado pela ação do paratormônio (PTH). A hipercalcemia associa-se a lesões agudas e crônicas ao enxerto, reduzindo sua sobrevida, e também está associado a danos à estrutura óssea e ao sistema cardiovascular. **Objetivo:** Avaliar, em população de transplantados renais, a prevalência de hipercalcemia e suas conseqüências na morbi-mortalidade do transplantado. **Métodos:** Estudo retrospectivo de análise dos prontuários do serviço de transplante renal do HC-Unicamp. **Resultados:** Foram analisados os pacientes submetidos a transplante renal entre Julho de 2009 a Julho de 2010 (n=122). Foram divididos em 4 grupos com base na dosagem de paratormônio pré-tx. Os resultados mostram que o grupo com PTH>800 tem tempo de diálise prévio maior que os demais grupos (p<0,0001) e mantém hipercalcemia no 6º mês do seguimento (p<0,0001). **Conclusão:** PTH elevado no pré-tx prediz manutenção de hipercalcemia.

Transplante renal - Cálcio - Paratireóide