



B0184

RETARDO DA FUNÇÃO DO ENXERTO EM RECEPTORES DE TRANSPLANTE RENAL COM DOADOR FALECIDO. FATORES DE RISCO E IMPACTO NA SOBREVIDA DE PACIENTE E ENXERTO

Eduardo José Mariotoni Bronzatto (Bolsista SAE/UNICAMP) e Profa. Dra. Marilda Mazzali (Orientadora), Faculdade de Ciências Médicas - FCM, UNICAMP

O Retardo da Função Renal (RFR), complicação frequente após o transplante renal, acomete cerca de 60% dos receptores de doador falecido [Mazzali, 1999]. Apresenta etiologia multifatorial. Histologicamente caracterizado por necrose tubular aguda (NTA). **Objetivo:** verificar, em um grupo de transplantados renais com doador falecido, a incidência de RFR, os fatores de risco e o impacto na sobrevida de enxerto e paciente. **Metodologia:** Análise retrospectiva dos prontuários médicos de indivíduos > 18 anos, submetidos ao transplante renal com rim de doador falecido, no período de janeiro/2003 a dezembro/2006. **Resultados:** De um total de 165 transplantes, 111 (67%) apresentaram RFR, com necessidade de diálise. A incidência de RFR foi maior no grupo com tempo de isquemia fria (IF) > 24 horas (85% vs. 60%, $p < 0.05$) e para doadores com idade maior ($40 \pm 10,5$ versus $31,8 \pm 11,9$ anos, RFR vs. sem RFR, $p < 0.05$). Ao final de 1 ano de acompanhamento, o grupo RFR apresentou pior função do enxerto em relação ao não RFR (creatinina $1,6 \pm 0,7$ versus $1,3 \pm 0,4$ mg/dL, $p < 0.05$), assim como maior incidência de perda do enxerto. **Conclusão:** O tempo de IF prolongado e a maior idade do doador apresentaram associação com maior incidência de RFR, o que leva a um maior tempo de internação e a uma redução na função e sobrevida do enxerto após 1 ano.

Transplante renal - Insuficiência renal aguda - Isquemia fria