

Área: CIENCIAS DA SAUDE

Projeto: TRANSPLANTE RENAL - RESULTADOS DA COORTE DE PACIENTES ACOMPANHADOS NO NÚCLEO DE ESTUDOS E PESQUISAS EM NEFROLOGIA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA (NIEPEN-UFJF)

Autores: LUCAS MORATELLI (XXII PIBIC/XXVI BIC/UFJF); PAULA LIZIERO TAVARES (XXII PIBIC/XXVI BIC/UFJF); LUCIANE SENRA DE SOUZA BRAGA; FERNANDO ANTONIO BASILE COLUGNATI; HELADY SANDERS PINHEIRO (ORIENTADOR);

Resumo: Introdução: Tomando como base o ano de 2012, a maioria dos serviços transplantadores brasileiros (84,5%) realiza menos que 50 transplantes renais (TxR) por ano, perfazendo cerca de 30% do total de transplantes. Os resultados destes serviços são poucos conhecidos. **Objetivo:** Analisar as sobrevidas (paciente e enxerto) e os fatores de risco associados ao pior desfecho em um centro de transplante de baixa atividade. **Metodologia:** Estudo de coorte em que se avaliou indivíduos transplantados de jan/1991 a dez/2013, analisados em abril 2014, quanto a óbito e perda do enxerto. Foram obtidos dados clínicos e sociodemográficos. As sobrevidas foram obtidas pela curva de Kaplan-Meier e comparadas pelo teste Log-Rank. Os fatores de risco foram avaliados pela regressão de Cox. **Resultados:** Estudamos 206 transplantados renais, dos quais 92% receptores de doadores vivos. As sobrevidas do receptor, do enxerto e do enxerto censurado para óbito foram de 86,8%, 81,8% e 94,2% em 5 anos, respectivamente. As principais causas para perda do enxerto foram óbito (63,2%) e injúria crônica (26,3%). À análise multivariada, os fatores de risco para perda do enxerto foram idade superior a 50 anos (HRR=2,61; IC_{95%} 1,32–5,16; p=0,006), função retardada do enxerto (HRR=2,06; IC_{95%} 1,07–3,98; p=0,030) e tratamento prévio com diálise peritoneal (HRR=3,12; IC_{95%} 1,43–6,83; p=0,004). **Conclusão:** As taxas de sobrevida do paciente e do enxerto foram equiparáveis aos dados nacionais, o que assegura a importância dos centros de baixa atividade e encoraja a descentralização desse tipo de atenção.