

Análise do uso de sirolimus como substituto dos inibidores da calcineurina em pacientes com transplante cardíaco e insuficiência renal.

MONICA SAMUEL AVILA, FERNANDA SELIGMAANN FEITOSA, SILVIA MOREIRA AYUB FERREIRA, GERMANO EMILIO CONCEIÇÃO SOUZA, FABIANA GOULART MARCONDES BRAGA, SANDRIGO MANGINI, VÍCTOR SARLI ISSA, FERNANDO BACAL, PAULO ROBERTO CHIZZOLA, FÁTIMA DAS DORES CRUZ, EDIMAR ALCIDES BOCCHI.

Instituto do Coração HCFMUSP São Paulo SP BRASIL.

Fundamento. A insuficiência renal é uma das mais importantes comorbidades nos pacientes submetidos a transplante cardíaco (TXC). O efeito tóxico dos inibidores da calcineurina (InC) contribui de maneira significativa para a piora da função renal. O sirolimus, utilizado como substituto, pode melhorar a função renal nestes pacientes.

Objetivo: Avaliar o comportamento da função renal nos pacientes (pts) que utilizaram sirolimus em substituição aos InC por piora da função renal e analisar a incidência de rejeição nestes pacientes.

Delineamento/Material/Métodos: Estudo de coorte retrospectivo que avaliou os pts submetidos a TXC ortotópico, nos quais a substituição dos InC ocorreu devido a piora da função renal, avaliada pela creatinina sérica no momento da substituição e após 6 meses. A avaliação da rejeição cardíaca se fez por biópsia endomiocárdica ou cintilografia com gálio.

Resultados: Foram estudados 9 pacientes, sete (78%) do sexo masculino, com tempo médio de transplante de $8,7 \pm 6,1$ anos e média de idade de $60,1 \pm 12,3$ anos. Houve melhora significativa da creatinina sérica no seguimento de 6 meses ($2,98 \pm 0,9$ vs $1,69 \pm 0,5$ ml/dl, $p=0,01$). Apenas um paciente apresentou rejeição celular aguda com necessidade de retorno da ciclosporina, porém em doses menores.

Conclusões: Após a substituição dos InC pelo sirolimus em pacientes submetidos a transplante cardíaco, pôde-se observar melhora da função renal sem aumento das taxas de rejeição.