

Programa de Mestrado Profissional em Medicina
Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo FMRP-USP
Processo seletivo 2020

Aluno: Heitor Ramos Ruellas

Orientador: Alfredo José Rodrigues / Carlos Augusto Fernandes Molina

Plano de trabalho / projeto:

Análise retrospectiva das causas de nefrectomias precoces pós-transplante renal (até 30 dias) na Unidade de Transplante Renal do HCFMRP-USP

A) RESUMO

O transplante renal figura como a melhor terapêutica para a doença renal crônica terminal. Consiste de um procedimento cirúrgico que, por vezes, denota complicações também cirúrgicas, o que, combinado com fatores de rejeição e infecção, podem levar a reabordagem e em última análise retirada do enxerto renal. As drogas imunossupressoras têm papel fundamental na sobrevida do enxerto e por vezes a rejeição leva a deterioração da função do rim implantado.

A disfunção do enxerto é definida como a necessidade de diálise pós transplante. Vários fatores de risco para sobrevida do enxerto têm sido identificados e podem ser classificados como: a) pré renal (hipotensão, depleção de volume e vasodilatação pós anestesia); trombose da artéria renal, a qual pode ter origem técnica, ou por um estado de hipercoagulabilidade ou por rejeição aguda precoce. b) pós renal: disfunção vesical, obstrução infra-vesical ou obstrução ureteral (eg. devido a necrose do ureter ou estenose da anastomose uretero-vesical); c) Doença intrínseca renal (necrose tubular aguda ou lesão de reperfusão), rejeição aguda mediada por anticorpos e trombose vascular.

As causas de trombose podem ser resultado de problemas técnicos, incluindo dissecação da íntima ou angulações dos vasos renais do enxerto. Êmbolos ateromatosos são raros e podem ter origem nas artérias do doador ou do receptor.

B) INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA

O transplante renal é a melhor forma de tratamento para a doença renal crônica terminal. Nos últimos anos, acompanhou-se a melhora das terapias imunossupressoras, o que permitiu aos pacientes melhora na qualidade de vida e no tempo de funcionamento do enxerto renal. (1)

A complicação mais frequente do transplante renal é a disfunção do enxerto. As causas dessa disfunção são classificadas como imediatas, precoces e tardias conforme o tempo pós-operatório e, em muitos casos, leva à perda do órgão transplantado. (2)