Hematologia | Casuística / Investigação

CO-047 - (20SPP-9670) - BIODREPA – BIOMARCADORES PRECOCES DE DISFUNÇÃO RENAL NUMA POPULAÇÃO PEDIÁTRICA COM DOENÇA DE CÉLULAS FALCIFORMES

Rute Baeta Baptista[1,2]; Carolina Santos[3,4]; Marta Veríssimo[5]; Andreia Matos[3,4,6]; Marta Contreiras[7]; Nélia Costa[5]; Teresa Ferreira[5]; Marisa Oliveira[8]; Sara Batalha[8]; Raquel Maia[8]; Paula Kjöllerström[8]; Manuel Bicho[3,4]; Edgar Almeida[9,10]

1 - Área de Pediatria Médica, Hospital Dona Estefânia, Centro Hospitalar Universitário de Lisboa Central.; 2 - Área Disciplinar Autónoma de Fisiopatologia, Faculdade de Medicina, Universidade de Lisboa.; 3 - Laboratório de Genética e Instituto de Saúde Ambiental, Faculdade de Medicina, Universidade de Lisboa.; 4 - Instituto de Investigação Científica Bento da Rocha Cabral, Lisboa.; 5 - Departamento de Pediatria, Hospital Prof. Doutor Fernando Fonseca.; 6 - Tumor & Microenvironment Interactions Group, i3S/INEB-Instituto de Investigação e Inovação em Saúde, Universidade do Porto.; 7 - Departamento de Pediatria, Hospital Beatriz Ângelo.; 8 - Unidade de Hematologia Pediátrica, Hospital Dona Estefânia, Centro Hospitalar Universitário de Lisboa Central; 9 - Centro Cardiovascular da Universidade de Lisboa (CCUL), Faculdade de Medicina, Universidade de Lisboa.; 10 - Departamento de Nefrologia, Hospital Beatriz Ângelo.

Introdução e Objectivos

Na doença de células falciformes (DCF), a taxa de filtração glomerular (TFG) e a relação albumina/creatinina na urina (ACRu) surgem alteradas tardiamente. O estudo BIODREPA tem como principal objetivo avaliar a utilidade dos biomarcadores *alpha-glutathione S-transferase* (a-GST), *neutrophil gelatinase-associated lipocalin* (NGAL) e *kidney injury molecule-1* (KIM-1) para o diagnóstico precoce de lesão renal em crianças com DCF.

Metodologia

Estudo multicêntrico prospetivo caso-controlo com componente transversal e longitudinal.

Resultados

Apresentamos resultados preliminares referentes aos primeiros 60 doentes com DCF avaliados na componente transversal do estudo. A mediana da idade foi 9 anos (mín–máx: 2-18; P25-P75: 5-13), sendo 33% do sexo masculino. A prevalência do *outcome* composto renal definido por TFG <90 mL/min/1,73m^2, ACRu >20 mg/g ou presença de alterações ecográficas foi 54%. Detalhando, a mediana da TFG foi 129,7 mL/min/1,73m^2 (P25-P75: 112,6-146,9) e 12% apresentou TFG <90 mL/min/1,73m^2. A prevalência de ACRu >20 mg/g foi 8% e a de alterações na ecografia renal foi 62%. A mediana (P25-P75) dos biomarcadores estudados normalizados para a creatinina urinária, em ng/dL, foi: a-GST 10,6 (6,1-18,8), NGAL 1,9 (0,8-3,4) e KIM 2,0 (0,8-3,5). No modelo de regressão logística, o a-GST parece ser o melhor preditor da ocorrência do *outcome* composto renal (p=0.04).

Conclusões

Neste estudo, a prevalência de lesão renal em crianças com DCF foi 54%. Dos biomarcadores estudados, o a-GST parece ser o mais promissor. A comparação com um grupo controlo assim como a componente longitudinal, poderão contribuir para melhor a utilidade do a-GST, NGAL e KIM no diagnóstico precoce de lesão renal na DCF.

Palavras-chave : doença de células falciformes, nefropatia, biomarcadores renais (a-GST, KIM, NGAL)