Nefrologia | Casuística / Investigação

CO-049 - (20SPP-9784) - 24 ANOS DE TRANSPLANTE RENAL PEDIÁTRICO NUM CENTRO DE REFERÊNCIA – ESTUDO DA MORTALIDADE E SOBREVIDA DE ENXERTO

Inês F. Viegas[1]; Miguel Lopes[1]; Pedro Miguel[1]; Filipa Durão[2]; Patrícia Costa Reis[2]; Ana Rita Sandes[2]; José Eduardo Esteves Da Silva[2]; Miroslava Gonçalves[3]; Rosário Stone[2]

1 - Serviço de Pediatria, Departamento de Pediatria, Hospital de Santa Maria, CHULN, EPE; 2 - Unidade de Nefrologia e Transplantação Renal Pediátrica, Serviço de Pediatra Médica, Departamento de Pediatria, Hospital de Santa Maria, CHULN, EPE; 3 - Serviço de Cirurgia Pediátrica, Departamento de Pediatria, Hospital de Santa Maria, CHULN, EPE

Introdução e Objectivos

O transplante renal é o tratamento de eleição para crianças com doença renal crónica (DRC) estadio 5. É essencial manter uma vigilância constante das práticas e dos resultados dos centros de referência em transplantação renal pediátrica. O objectivo deste estudo é justamente avaliar a sobrevivência de enxertos e de doentes submetidos a transplante renal numa unidade de referência.

Metodologia

Estudo de sobrevivência nos recetores de transplante renal em idade pediátrica, que foram ou se encontram ainda a ser seguidos no Hospital de Santa Maria, no período de setembro de 1995 a agosto de 2019, utilizando a análise de Kaplan Meier.

Resultados

Foram realizados 141 transplantes em 139 crianças (52% sexo masculino; mediana da idade ao transplante 12 anos, mínimo 2 e máximo 18). As anomalias congénitas do rim e do trato urinário foram as principais causas de DRC (39%). 13% dos transplantes foram de dador vivo e 14% *preemptive*.

Faleceram 5 doentes, dos quais 4 com enxerto funcionante. A sobrevida dos doentes aos 1, 3, 5 e 10 anos foi 99%, 99%, 98% e 96%.

Dos 31 doentes (22%) que perderam função do enxerto, 1 faleceu, 3 encontram-se em diálise peritoneal, 5 foram retransplantados e 24 encontram-se em hemodiálise, incluindo 2 doentes que tinham sido retransplantados..

A sobrevida com enxerto funcionante aos 1, 3, 5 e 10 anos foi de 99%, 93%, 86% e 77%. Considerando esta analise até aos 18 anos os resultados são 99%, 96%, 90% e 84%.

Conclusões

Os nossos resultados são semelhantes aos de outros grupos, incluindo centros internacionais de maior dimensão. Salientamos a relevância da análise de sobrevida dos enxertos não censurada para os 18 anos de idade. A monitorização destes resultados permite optimizar os cuidados a estes doentes.

Palavras-chave : transplante renal pediátrico, doença renal crónica