

Introdução

Em virtude dos modernos regimes de terapia imunossupressora, o tempo de sobrevivência de pacientes pós-transplante renal aumentou consideravelmente, e com o aumento da expectativa de vida, os tumores malignos tornaram-se uma importante causa de mortalidade. A etiologia da malignidade pós-transplante é multifatorial. Acredita-se que a imunossupressão a longo prazo seja um dos principais fatores de risco e que a terapia com os inibidores da calcineurina aumente o desenvolvimento de neoplasias.

Objetivo

Avaliar a incidência de malignidades no pós-transplante no Serviço de Transplante renal da Fundação PróRim .

Materiais e Métodos

Estudamos retrospectivamente os prontuários de todos os pacientes submetidos a transplante renal pela Fundação PróRim. Foram realizados 738 transplantes no período de 21/07/1978 a 11/06/2009. Foram revisados: idade, sexo, raça, data do transplante, tipo de imunossupressão e tempo de transplante no momento do diagnóstico da neoplasia. Foram excluídos do estudo os pacientes com perda de seguimento ou perda de função do enxerto. As frequências das malignidades encontradas foram expressas em porcentagem.

Conclusão

Tumores malignos foram diagnosticados em 3,3% dos receptores de transplante renal, ressaltando a importância da minimização de possíveis fatores carcinogênicos como redução da imunossupressão, tratamento de condições pré-cancerígenas e diagnóstico precoce para redução de morbidade e mortalidade.

Resultados

Dos 596 pacientes receptores de transplante renal avaliados no estudo, foram diagnosticadas 21 malignidades em 20 pacientes, totalizando 3,3 % do total de pacientes transplantados. Dos tumores malignos encontrados, treze (61,9%) estavam localizados na pele (incluindo um melanoma, um carcinoma de células escamosas, sete carcinomas basocelulares e quatro carcinomas in situ/Doença de Bowen), dois (9,5%) no útero, um (4,7%) carcinoma neuroendócrino, um (4,7%) adenocarcinoma gástrico, um (4,7%) adenocarcinoma prostático, um (4,7%) adenocarcinoma cólon sigmóide, um (4,7%) linfoma Burkitt e uma (4,7%) doença linfoproliferativa. A média de tempo de diagnóstico dos tumores no pós transplante foi de 6 anos e 10 meses, variando entre 6 meses e 28 anos. Dos 20 pacientes, 90% estavam em uso de inibidores da calcineurina no momento do diagnóstico.



Gráfico 1: Incidência Neoplasias pós-TX

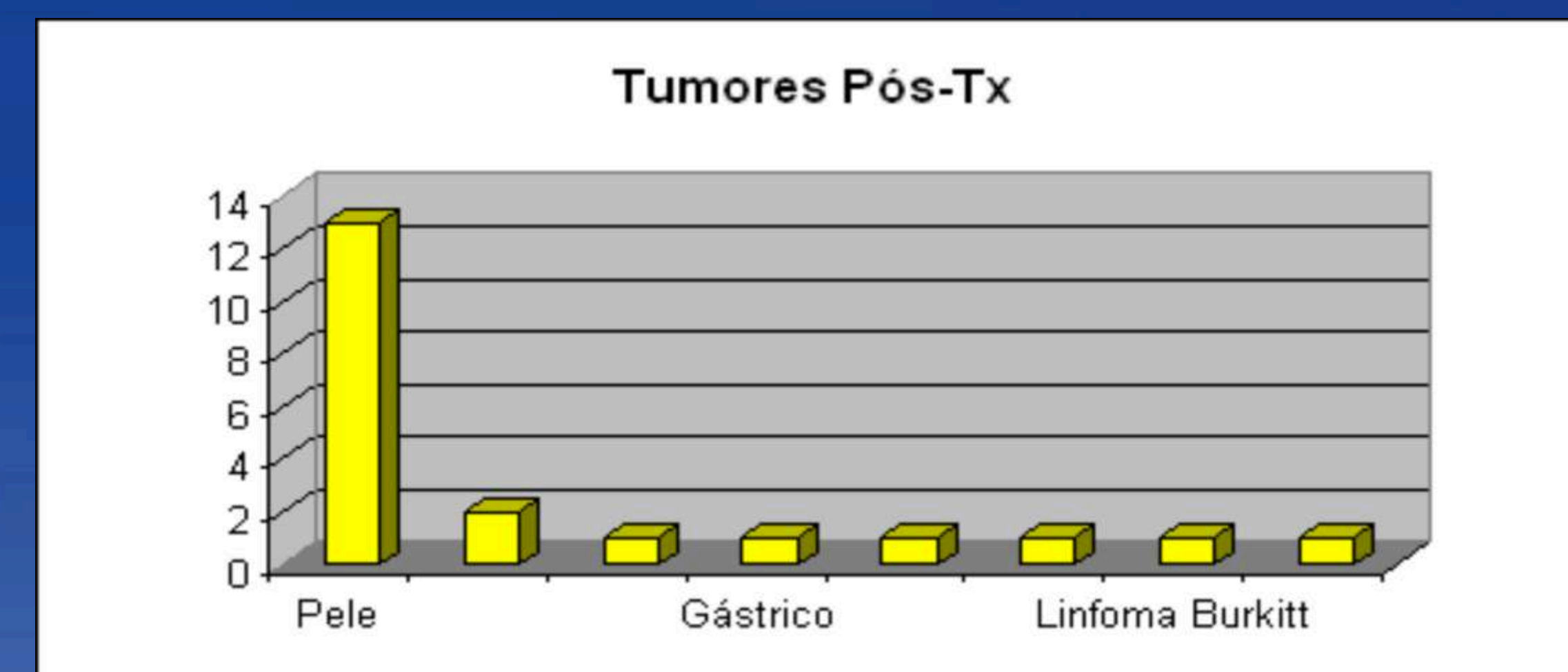


Gráfico 2: Tumores Pós-Tx