

GUTERRES, Denise T. B.; GUTERRES, Jean C.; BORGES, Marcela O. F. B.; DEBONI, Luciane M; LUZ, Hercílio A.; VIEIRA, Marcos A.; VIEIRA, José A.; SILVA, Rosa M. G.;

FUNDAÇÃO PRÓ -RIM e Hospital Municipal São José de Joinville

Introdução

O transplante renal é a melhor opção de tratamento para os pacientes com doença renal crônica terminal, com sobrevida superior aquela observada na hemodiálise. Existem poucos dados que avaliam a morbidade no período pós-transplante.

Objetivo

Verificar a prevalência das patologias que necessitaram de internação hospitalar (IH) na Unidade de Transplante Renal (TxR) da Fundação Pró Rim, no período pós-transplante.

Materiais e Métodos

Foram revisadas todas as causas de internações hospitalares no período pós-transplante, que ocorreram no período de janeiro de 2006 a dezembro de 2008, independente da data da realização do transplante renal. As seguintes variáveis foram analisadas: patologia que causou a internação, tempo e evolução da internação, a média de tempo pós-transplante em que ocorreu a internação e dados demográficos.

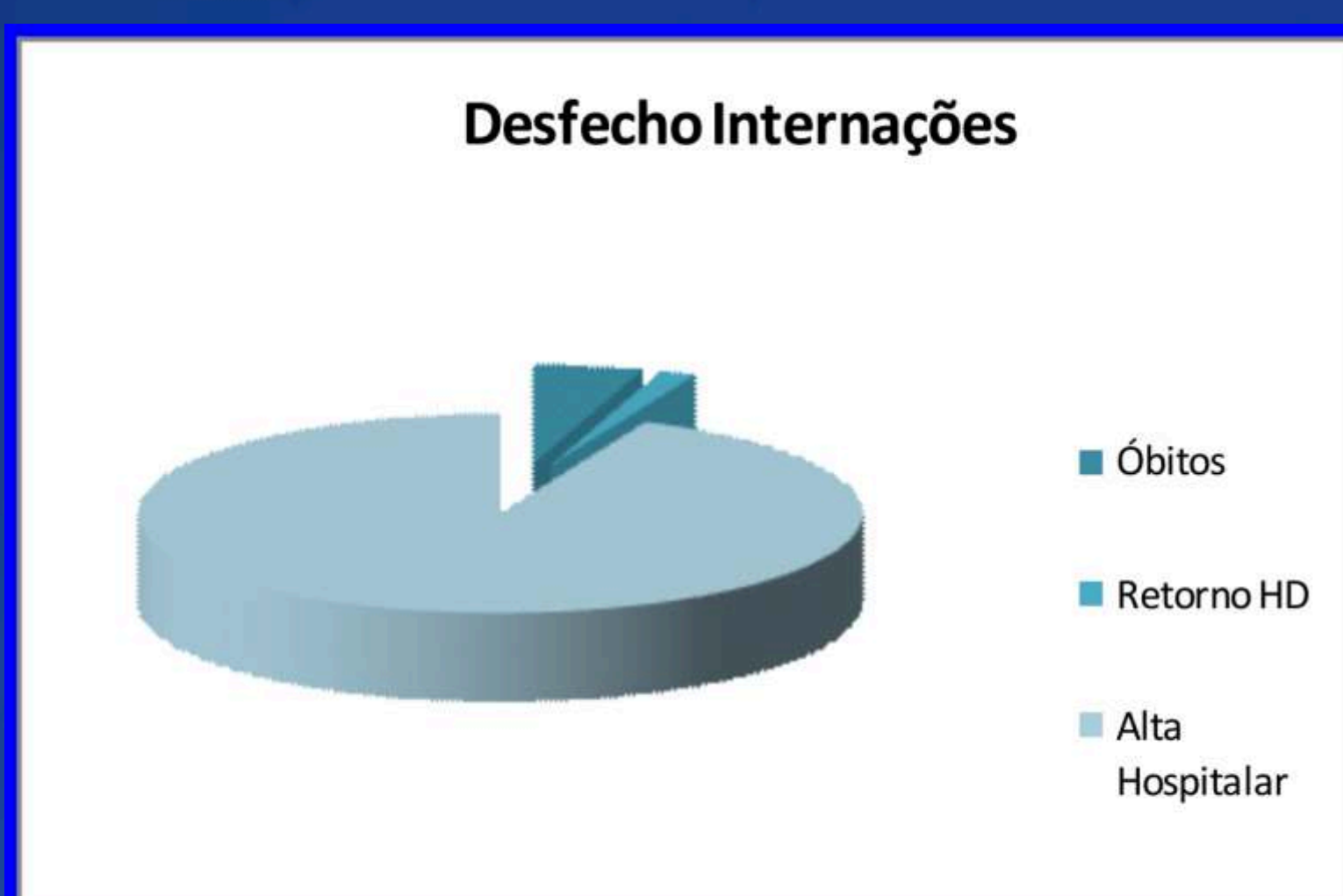


Gráfico 1: Desfecho Internações

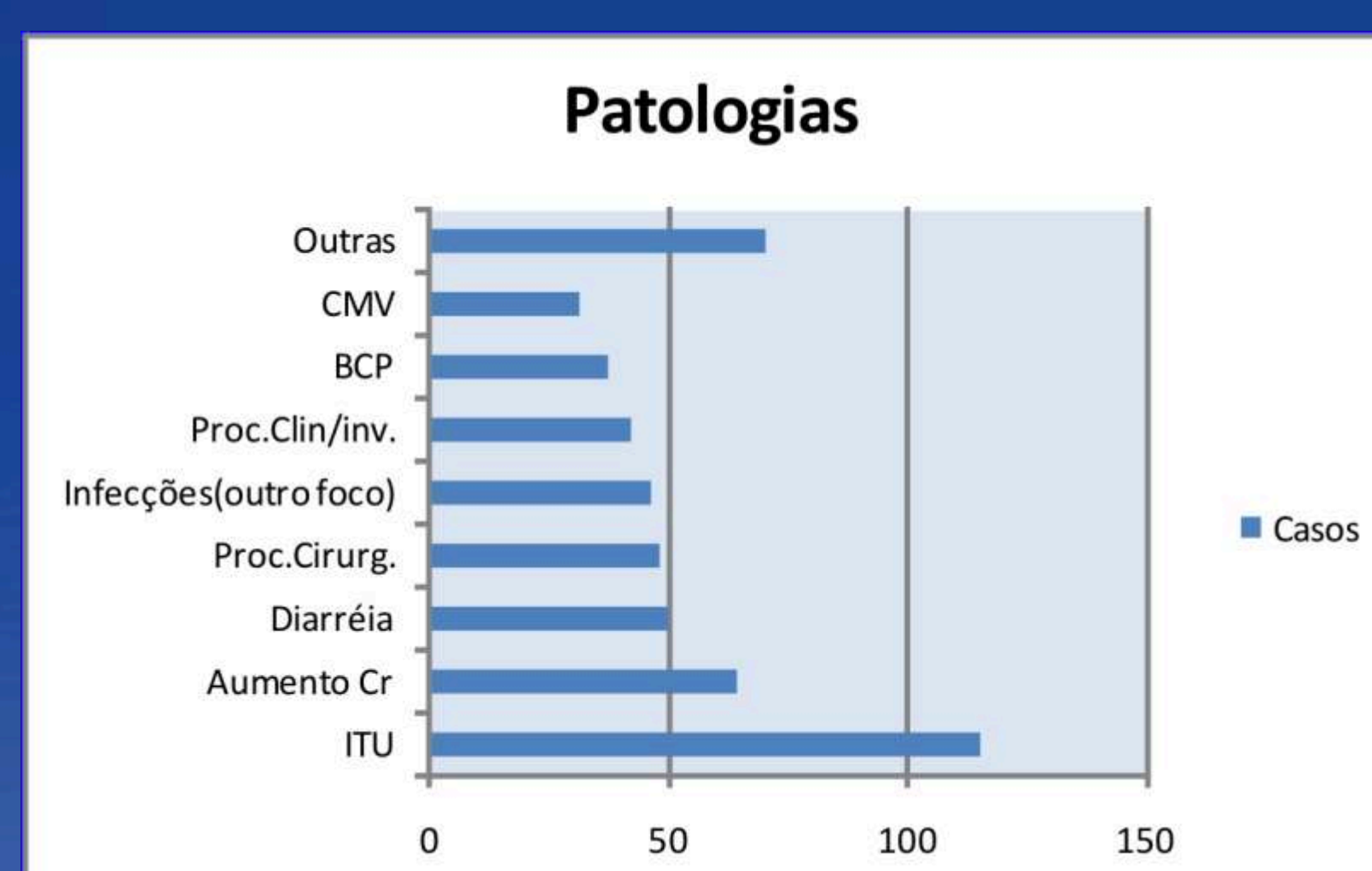


Gráfico 2: Patologias

Resultados

Neste período de 3 anos, estavam em acompanhamento no ambulatório de pós-Tx 307 pacientes e ocorreram 503 internações de 244 pacientes (x= 2,06 internação/paciente). Do total de pacientes, 91 (37,3%) eram do sexo feminino e 153 (62,7%) eram do sexo masculino e a média de idade no momento da internação foi 44 + 12 anos, sendo 93 (38,1%) Tx com doador vivo (DV) e 151 (61,9%) com doador cadáver (DC). A média de tempo de internação foi 15 dias (mediana= 12 d, SD=21 dias, variando entre 01 e 102 dias de internação). A média de tempo pós-tx que ocorreu a internação foi 2,9 anos (SD 3,5 a), variando entre 20 dias e 20 anos pós-tx. Nessa revisão identificou-se que a ITU (115 casos 22,9%) e aumento de creatinina (64 casos 12,7%) foram as patologias que mais acometeram o transplantado, seguido de diarreia (50 casos 10%), procedimentos cirúrgicos (48 casos 9,5%), infecções (outro foco) 46 casos -9,1%, procedimentos clínicos/investigações (42 casos-8,3%), BCP (37casos-7,3%), CMV (31 casos- 6,3%), e outras (70 casos-13,9%). A disfunção do enxerto ocorreu em maior incidência nos enxertos de doador cadáver (DC)-53% (p>0,05). Avaliamos o desfecho da internação, e neste período pós transplante ocorreram 12 óbitos (4,9 %): Sépsis 07 casos (58,4%) , doença cardiovascular: 03(25%), Criptococose disseminada: 01(8,3%), Hemorragia digestiva:01(8,3%); 04(1,6%) retorno a Hemodiálise (perda do enxerto) devido NCE (Nefropatia Crônica do Enxerto), sendo que demais evoluíram com alta hospitalar (93,5%) 228 pacientes.

Conclusão

As infecções foram as principais causas de internação de pacientes transplantados renais no período pós-transplante, o que reforça a necessidade de monitoração da dose da imunossupressão e acompanhamento rigoroso destes pacientes por equipe médica experiente no manejo de pacientes transplantados.