

# Exacerbação da intolerância à lactose pós-transplante renal secundária ao tacrolimo- relato de caso

Autores: Carlos Nolleto, Ximene Bartmann, Viviane Calice da Silva, Luciane Mônica Deboni, Denise Teresinha Bizzi Guterres, Elviane Basso Moura, Franco Silveira da Motta Kruger, Carlos Alberto Rost, Paulo Eduardo Cicogna, José Aluísio Vieira, Hercílio Alexandre da Luz Filho, Christian Evangelhista Garcia, Jean Guterres, Marcos Alexandre Vieira

Serviço: Fundação Pró-Rim, Hospital Municipal São José, Joinville-SC

## INTRODUÇÃO

Para o sucesso do transplante (Tx) renal necessitamos do uso adequado e bem indicado das diferentes classes de imunossupressores. Muitos são os efeitos colaterais advindos destas medicações, sendo um dos mais frequentemente apresentados pelos pacientes a intolerância do trato gastrointestinal podendo ser um sintoma exacerbado naqueles que já possuem doenças prévias como os pacientes com algum tipo de intolerância.

## OBJETIVOS

Relatar caso de paciente portador de intolerância a lactose submetido a Tx renal com exacerbação da doença intestinal após início do imunossupressor tacrolimo,

## DESCRIÇÃO DO CASO

R.C.P.M, feminina, 46 anos, doença renal crônica terminal devido litíase e hipertensão arterial sistêmica (HAS) mal controlada, mantida em tratamento conservador por 10 anos, submetida ao Tx renal/ doador vivo relacionado, preemptivo, no dia 04/11/2011, no momento PRA de 25,6% e crossmatch negativo, HLA haplo com doador, induzida com basiliximab 25 mg pré e 4 pós operatório (P.O.), metilprednisolona 500 mg e como imunossupressão inicial tacrolimos 8 mg/dia, micofenolato de sódio 1440 mg/dia e prednisona 60 mg/dia. História pregressa de intolerância a lactose pré tx

compensada com dieta sem lactose. Evoluiu com queixa de diarreia importante e cólica abdominal associada no 2º P.O. sem melhora do quadro com dieta para intolerância a lactose. Foram excluídas no período outras causas de diarreia como Citomegalovirose (CMV), síndrome do cólon irritável, doença inflamatória intestinal e doença celíaca. Permaneceu usando tacrolimo até o 14º P.O. Posteriormente revisado medicações e evidenciado lactose na composição no tacrolimo sendo então convertida para Ciclosporina a fim de retirar este fator do imunossupressor em uso. Houve melhora do quadro gastrointestinal e remissão dos sintomas 2 dias após a conversão. Paciente mantém-se com função renal estável (Creatinina 1,5 mg/dL) e nível sérico adequado, apresentou outras intercorrências inerentes ao quadro da intolerância a lactose. Mantém acompanhamento ambulatorial clinicamente compensada no momento.

## CONCLUSÕES

Portanto, podemos ressaltar a importância da revisão dos componentes de cada droga imunossupressora como causador de possíveis efeitos colaterais apresentados pelos pacientes visando o adequado manejo clínico tanto no efeito imunossupressor necessário quanto na redução destes sintomas muito comuns na população transplantada.

