

775**INIBIDORES DA MTOR INTRODUZIDOS AO 5º DIA PÓS-OPERATÓRIO NÃO INTERFEREM NA INCIDÊNCIA DE LINFOCELE APÓS TRANSPLANTE DE RIM**

José Alberto Rodrigues Pedroso, Patrizia Silvestri, Evaldo Favi, Maria Paola Salerno, Gionata Spagnoletti, Nicola Silvestrini, Marco Castagnetto, Jacopo Romagnolli, Franco Citterio. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). Università Cattolica del Sacro Cuore, Roma/Itália

Introdução: Devido seu mecanismo de ação, os mTOR poderiam estar envolvidos em complicações da ferida operatória. Avaliamos a incidência de linfocele no local do transplante renal em pacientes tratados com inibidores de mTOR versus outros protocolos imunossupressores (sem mTOR). **Materiais e Métodos:** Estudo observacional prospectivo de 144 transplantes renais de 2007 a 2010. 134 transplantes foram de doador falecido. 34 pacientes receberam mTOR associado a dose baixa de inibidor de calcineurina (grupo mTOR). Em 55% dos pacientes mTOR, o CNI utilizado foi Ciclosporina; nos restantes, Tacrolimus. O início do mTOR (Everolimus em 31 casos, Sirolimus em 3 casos) era instituído no 5º PO (ao término da terapia de indução). Em 110 pacientes não foi utilizado mTOR (grupo CNI). Conversões tardias a mTOR (>90º PO) foram excluídas. Na primeira consulta ambulatorial e 12 meses após o transplante foi avaliada a presença à ultra-sonografia de linfocele (definido como uma coleção líquida que ao ultrassom ultrapassa sensivelmente 2 cm em pelo menos uma dimensão). **Resultados:** A idade média dos receptores era 54±13 anos. O acompanhamento pós-tx foi de 12 a 50 meses. À ultra-sonografia, 22 linfoceles foram identificadas (15,3%). Foram observadas 7 linfoceles (20,6%) no grupo mTOR e 15 (14%) no grupo CNI, diferença que não foi estatisticamente significativa (teste exato de Fisher, p = 0,185). O tratamento da linfocele foi conservador em 17 casos (5 no grupo mTOR, 12 no CNI); em 5 casos foi feita drenagem percutânea eco guiada entrada (2 casos no grupo mTOR, 3 casos no CNI). Nenhum caso requereu intervenção cirúrgica devido a linfocele. Outras comorbidades cirúrgicas nos casos com linfocele identificada foram: ruptura e nefrectomia de um rim em paciente com transplante duplo no 2ºPO; necessidade de hernioplastia da ferida operatória no primeiro ano do transplante (ambos no grupo mTOR). **Conclusões:** Os dados indicam que, em pacientes tratados com mTOR ab initio, em combinação com doses baixas de CNI, não há um aumento significativo na incidência de linfocele no sítio de transplante. Adequada indução combinada com introdução sequencial do mTOR ao 5º PO possivelmente contribuiu para o resultado. **Palavra-chave:** Transplante renal; Linfocele; Inibidores da mTOR.