



<b>Evento</b>	Salão UFRGS 2020: SIC - XXXII SALÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UFRGS
<b>Ano</b>	2020
<b>Local</b>	Virtual
<b>Título</b>	Desfechos relacionados ao uso de dose única de timoglobulina em receptores de transplante renal
<b>Autor</b>	NICOLE RAUBER
<b>Orientador</b>	ROBERTO CERATTI MANFRO

## ***Desfechos relacionados ao uso de dose única de timoglobulina em receptores de transplante renal***

***Autor: Nicole Rauber***  
***Orientador: Roberto Ceratti Manfro***  
***Instituição de origem: UFRGS***

**Justificativa:** Timoglobulina, anticorpo policlonal usado na prevenção e tratamento da rejeição de transplantes, pode apresentar efeitos adversos relevantes. **Objetivos:** Avaliar desfechos clínicos e eficácia imunomodulatória da dose única da timoglobulina. **Metodologia:** Coorte prospectiva não controlada incluindo receptores de transplante renal com doador falecido, entre outubro/2018-fevereiro/2020. Pacientes de risco imunológico padrão, receberam dose única (3mg/kg) de timoglobulina, no pós-operatório imediato, associada à terapia tríplice (tacrolimo, micofenolato sódico e corticosteroide). Incluíram-se receptores com reatividade contra painel (PRA)  $\leq 50\%$  em classes I e II, sem anticorpos anti-HLA do doador. Quantificaram-se linfócitos TCD3<sup>+</sup> diariamente até serem superiores a 20 células/uL em duas determinações. **Resultados:** Incluíram-se 101 pacientes, 61 (60,4%) homens, 93 (92,1%) caucasoides, idade média de  $48,9 \pm 14,6$  anos. As doenças de base predominantes foram diabetes (20,8%), glomerulonefrite crônica (12,9%) e etiologia indeterminada (27,7%). O tempo médio de isquemia fria foi de  $21,6 \pm 5,4$  horas. Utilizaram-se rins de doadores de critério expandido em 52 transplantes (51,5%). KDPI médio foi de  $59,5 \pm 30,0\%$ ; KDRI médio, de  $1,20 \pm 0,41$ . Avaliou-se o risco imunológico por picos de PRA classe I (média  $6,9 \pm 10,9\%$ ; variação 0-48%) e PRA classe II (média  $7,7 \pm 11,5\%$ ; variação 0-45%). A mediana de incompatibilidades HLA (loci ABDR) foi de 4 em 30 pacientes (29,7%). Provas cruzadas por citometria de fluxo em linfócitos T e B foram positivas fracas respectivamente em 1 (0,9%) e 5 (4,9%) pacientes. Disfunção inicial do enxerto ocorreu em 49 (48,5%) e rejeição em 4 (3,9%), sendo 2 (1,9%) do tipo celular, 1 (0,9%) mista e 1 (0,9%) crônica mediada por anticorpos. Monitorizaram-se 75 pacientes com quantificação de linfócitos TCD3<sup>+</sup>. A mediana do tempo de modulação foi de 2 dias (variação: 0-8). Ocorreu 1 perda de enxerto. Não ocorreram óbitos. **Conclusão:** Resultados preliminares sugerem boa efetividade dessa estratégia, propiciando terapia adequada com baixa incidência de complicações imunológicas. No seguimento serão avaliados desfechos de médio prazo.