

Objetivos: Avaliar a evolução clínica de pacientes com Nefropatia por IgA nas suas diferentes formas de apresentação, avaliando tratamento, morbidade, função e sobrevida renal em seis anos de acompanhamento.

Material e Métodos: Foram estudados retrospectivamente 32 pacientes portadores de Nefropatia por IgA, e que apresentavam hematúria e proteinúria não nefrótica, Hem+Prot 22(69%), síndrome nefrótica, SNefro 6(19%) ou síndrome nefrítica rapidamente progressiva, SNefrit/GNRP 4(12%), acompanhados por 6 anos. Foram avaliados dados clínicos, co-morbidades, tratamento, creatinina sérica (Cr_s), albumina (Alb) e proteinúria (Prot_{24h}). Os desfechos avaliados foram: em acompanhamento, evolução para DRCT/diálise e óbito.

Na análise dos resultados foi encontrado uma diferença significativa ($p < 0.05$) entre os grupos hem+Prot, SNefro e SNeftri/GNRP nos quesitos Cr_s inicial, Cr_s final, Prot_{24h} Inicial e Alb Inicial, não havendo diferença entre Idade, Sexo, Prot_{24h} final, Alb final e Tempo até desfecho.

Em relação às co-morbidades, 18(56%) eram hipertensos, 5(16%) obesos, 5(16%) dislipidemicos, e 2(6%) diabéticos. Na apresentação inicial, 4(66%) pacientes do grupo SNefro apresentavam insuficiência renal crônica, e 4(100%) do grupo SNefri/GNRP insuficiência renal aguda. Ao final do seguimento, no grupo Hem+Prot 21(95%) casos continuavam em acompanhamento com boa função renal, o que ocorreu em 4(66%) e 2(50%) pacientes do grupo SNefro e SNefri/GNRP, respectivamente. Um paciente com SNefro e 2 com SNefri/GNRP evoluíram para DRCT e necessidade de diálise.

Conclusão: Neste estudo preliminar, confirmou-se que a Nefropatia por IgA evolui de acordo com a sua apresentação. Pacientes com hematúria e proteinúria não nefrótica apresentam um bom prognóstico e menor morbidade, já na apresentação com síndrome nefrótica ou nefrítica com insuficiência renal inicial a resposta ao tratamento é insatisfatória.