

## **NEFROTOXICIDADE INDUZIDA POR IFOSFAMIDA E CISPLATINA EM PACIENTES ONCOLÓGICOS PEDIÁTRICOS.**

*Mattei, J., Loss, J.F., Eick, R.G., Di Leone, L.P., Castro, Jr.C.G., Brunetto, A.L. Serviço de Oncologia Pediátrica, Serviço de Nefrologia, HCPA, UFRGS. HCPA/UFRGS.*

Nefrotoxicidade Induzida por Ifosfamida e Cisplatina em Pacientes Oncológicos Pediátricos.

Objetivos: determinar a prevalência de toxicidade renal secundária ao uso de Ifosfamida e Cisplatina em pacientes com tumores sólidos.

Material e métodos: foi realizado um estudo prospectivo incluindo crianças e adolescentes menores de 18 anos portadores de tumores sólidos que fizeram uso de Cisplatina (doses maiores ou iguais a 500 mg/m<sup>2</sup>) e/ou Ifosfamida (doses entre 42 e 72 g/ m<sup>2</sup>) no período de maio de 1999 a maio de 2002. Os pacientes deveriam apresentar função renal prévia normal antes de iniciar os ciclos de quimioterapia.

Os exames consistiam na avaliação da taxa de filtração glomerular através da determinação da depuração da creatinina endógena (DCE) e avaliação da função tubular renal pela análise da fração de excreção renal do sódio, fósforo, glicose, potássio, cálcio, creatinina, proteína. A 2ª avaliação era feita após o terceiro ciclo de quimioterapia e a 3ª, imediatamente após o término do tratamento. Para o propósito desta apresentação foi realizada somente a análise dos dados referentes a DCE.

Resultados: foram incluídos 34 pacientes com tumores sólidos pediátricos, dos quais 31 fizeram a 2ª avaliação e 16 a 3ª. O diagnóstico predominante foi osteossarcoma em 16 pacientes (47%); 50% eram do sexo masculino e a idade variou entre 2 a 14 anos (mediana 10 anos). A média da DCE antes do tratamento foi de 113,6 + 47,6 ml/min/1,73m<sup>2</sup>. Ocorreu uma diminuição da DCE para 104,1 + 24,7 na segunda avaliação e para 88,1 + 24,4 ao término do tratamento (p=0,007). Está programada nova avaliação 1 ano pós-término do tratamento.

Conclusões: os resultados do presente estudo indicam que os pacientes submetidos a tratamento com Ifosfamida e/ou Cisplatina apresentam toxicidade à função glomerular renal. A seqüência deste estudo permitirá identificar o grau de reversibilidade destas alterações assim como as anormalidades na função tubular renal.

Implicações clínicas: pacientes em tratamento com Ifosfamida e/ou Cisplatina necessitam rigoroso controle da toxicidade renal os quais podem ter implicações na continuidade do tratamento.