

Mariana P. Pacheco; Patrícia M.Y. Zitelli; Luis A.C. D’Albuquerque; Daniel F.C. Mazo

INTRODUÇÃO

O desenvolvimento de doença renal crônica (DRC) após o transplante hepático (TH) tem forte impacto na sobrevivência dos pacientes. Em razão da sua natureza multifatorial, identificar com precisão os pacientes sob risco e desenvolver estratégias preventivas são de extrema importância. Entretanto, são poucos os estudos em nosso meio que avaliaram os fatores associados a essa importante morbidade pós TH.

OBJETIVOS

Avaliar os fatores associados a DRC no pós TH.

MÉTODOS

Estudo transversal, unicêntrico, realizado em pacientes submetidos à TH há pelo menos um ano. Características demográficas, clínicas e laboratoriais foram avaliadas pré e pós-TH. A DRC foi avaliada pela fórmula MDRD-4. Realizada regressão logística uni e multivariada para avaliação dos fatores associados.

RESULTADOS

Foram incluídos 174 pacientes, sendo 68,09% homens, com média de idade de 55,6 anos, tendo a hepatite C como a etiologia da doença hepática mais frequente.

Tabela 1: Fatores associados à DRC de acordo com MDRD-4 (n=174)

	Presença de DRC		Valor p
	Não (n=100) n (%) ou média ± DP	Sim (n=74) n (%) ou média ± DP	
Idade (anos)	54 ± 14,5	60,5 ± 11,3	0,003*
Raça Branca	65 (75,58%)	83 (91,21%)	0,041*
Hipertensão arterial pré-TH	25 (29,07%)	40 (43,96%)	0,044*
Prednisona atual	4 (4,65%)	14 (15,38%)	0,024*
Hipertensão arterial pós-TH	37 (43,02%)	62 (68,13%)	0,001*

Tabela 2: Análise univariada dos fatores associados à DRC (n=174)

Variável dependente – Presença de DRC MDRD (sim)	OR	Intervalo de confiança 95%	Valor p
Hipertensão arterial pré-TH	1,914	1,027 – 3,568	0,041*
Prednisona atual	3,727	1,176 – 11,817	0,025*
Hipertensão arterial pós-TH	2,831	1,533 – 5,230	0,001*

Tabela 3: Análise multivariada dos fatores associados à DRC (n=174)

Presença de DRC	OR	IC95%	Valor p
HAS pós-TH	38,241	4,025-363,37	0,002*
EHNA	1,491	1,234 – 3,777	0,032*
Hepatite B	0,019	0,001-0,448	0,014*

CONCLUSÃO

Foram associados de maneira independente com a presença de DRC avaliada por MDRD-4 hipertensão arterial pós-transplante e a etiologia esteato-hepatite não alcoólica. A etiologia Hepatite B apresentou associação negativa com DRC.