

EFICÁCIA E SEGURANÇA DO EVEROLIMO EM RECEPTORES DE TRANSPLANTE RENAL PEDIÁTRICOS.

XXXVIII Encontro de Iniciação Científica

Bruna Luiza Braga Pantoja, Marina Pinto Custódio, Ronaldo de Matos Esmeraldo, Taina Veras de Sandes Freitas

Introdução: Evidências demonstram que o uso de inibidores da mTOR é seguro e eficaz em receptores de transplante renal (TxR) adultos. No entanto, as evidências são escassas na população pediátrica. **Objetivo:** Avaliar a eficácia e segurança do Everolimo (EVR) em TxR pediátricos. **Métodos:** Coorte retrospectiva de centro único incluindo TxR realizados entre Jan/11-Fev/17 em pacientes ≤ 18 anos, os quais receberam imunossupressão (IMS) baseada em Tacrolimo (TAC) associado a EVR (n=67) ou Micofenolato (MPA, n=64). TAC-MPA e profilaxia para CMV foram utilizados rotineiramente no serviço até 2012, quando houve transição gradual para EVR associado a tratamento preemptivo para CMV. **Resultados:** Os grupos foram semelhantes quanto ao gênero (masculino, 57,3%), idade ($12,3 \pm 4,7$ anos), etiologia da DRC (uropatia, 35,1%), tempo em diálise (mediana 12 meses), PRA (mediana 0%), idade do doador ($15,5 \pm 7,7$ anos), MM HLA ($4,7 \pm 1$) e percentual de receptores CMV IgG negativo (23,3%). Os doadores falecidos predominaram no grupo EVR (100 vs 85,9%, $p=0,001$). 95,4% foram induzidos com globulina anti-timócito ($p=0,231$) e a estratégia livre de esteroides predominou no grupo EVR (86,6 vs 59,4%, $p=0,001$). O grupo MPA recebeu profilaxia com valganciclovir com maior frequência (19,4 vs 35,9%, $p=0,050$). Não houve diferença significativa na incidência de rejeição aguda comprovada por biópsia (9 vs 14,1%, $p=0,418$) e de descontinuação do tratamento (25,4 vs 15,6%, $p=0,198$). Eventos por CMV foram mais incidentes no grupo MPA (24,2 vs 51,6%, $p=0,002$). As sobrevida do paciente (98%) e do enxerto (95%) e a função renal ($62,7 \pm 27,1$ mL/min) foram semelhantes. Análise multivariada evidenciou que status sorológico (CMV IgG R-) (OR 4,557), profilaxia com valganciclovir (OR 0,178) e IMS inicial com EVR (OR 0,208) estavam associados de forma independente a eventos por CMV. **Conclusão:** O regime baseado em TAC-EVR foi eficaz e seguro nessa população pediátrica, além de estar associado a menor risco para eventos por CMV.

Palavras-chave: transplante renal. pediátrico. everolimo. citomegalovírus.