

EFEITO ANTIPROTEINÚRICO DA ESPIRONOLACTONA EM TRANSPLANTE RENAL: SEGUIMENTO DE CINCO ANOS DE TRATAMENTO

João Antonio Pessoa de Freitas
Marilda Mazzali
Marcos Vinicius de Sousa

Declaração de Conflitos de Interesse*

Declaro não possuir conflitos de interesse que possam ser relacionados à minha apresentação

*De acordo com RDC 96/2008 ANVISA;

PROTEINÚRIA EM TRANSPLANTE RENAL

- Marcador clínico frequentemente observado
- Fator de risco para progressão para Síndrome Nefrótica e falência do enxerto
- Relação com pior sobrevida do enxerto e maior mortalidade
- Causas diversas

EFEITO DA ALDOSTERONA SOBRE A DISFUNÇÃO CRÔNICA DO ENXERTO

- Efeitos para além do equilíbrio hidroeletrolítico
 - Atuação sobre o processo de fibrose renal
 - Atuação sobre as fases iniciais do processo inflamatório
 - Atuação sobre desenvolvimento de vasculopatias

USO DE ESPIRONOLACTONA SOBRE PROTEINÚRIA

- O bloqueio do SRAA é o padrão ouro no manejo proteinúria em não transplantados renais
- Espironolactona enquanto antagonista farmacológico da aldosterona e inibidor do SRAA
 - Redução da proteinúria e glomerulosclerose
 - Potencial tratamento para disfunção crônica do enxerto, contribuindo para maior sobrevida

HIPÓTESES

- A espironolactona reduz proteinúria em transplantados renais
- O uso de espironolactona é seguro em transplantados renais
- O uso de espironolactona prolongaria a sobrevida do enxerto de transplantados renais

Critérios de inclusão

- Transplantados renais em acompanhamento ambulatorial regular e que utilizaram espironolactona pela presença de proteinúria

Critérios de exclusão

- Transplantados renais que utilizaram espironolactona por indicação diferente de proteinúria
- Ausência de informações sequenciais de dosagem de proteinúria

Materiais - Prontuários médicos

- Informações gerais de identificação e dados clínicos
- Parâmetros laboratoriais

Avaliação de segurança e Aspectos éticos e legais

- Interrupção do tratamento por desenvolvimento de hipercalemia, hipotensão ou ginecomastia.
- O presente estudo encontra-se aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, com o seguinte número de parecer: 1.775.216.

DESENHO DO ESTUDO

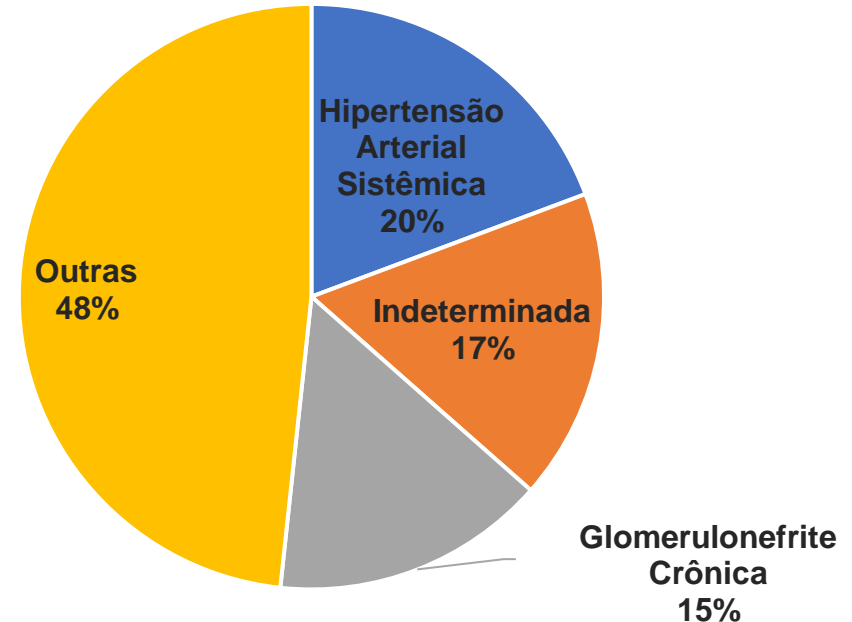
- Estudo de coorte retrospectivo
- Pacientes agrupados quanto ao valor de proteinúria na ocasião do início da terapêutica
 - Baixa proteinúria: < 1 g/g
 - Proteinúria moderada: entre 1 e 3 g/g
 - Proteinúria nefrótica: > 3 g/g
- Análises de evolução clínica e laboratorial nos meses 6, 12, 24, 36, 48 e 60 pós-tratamento

RESULTADOS

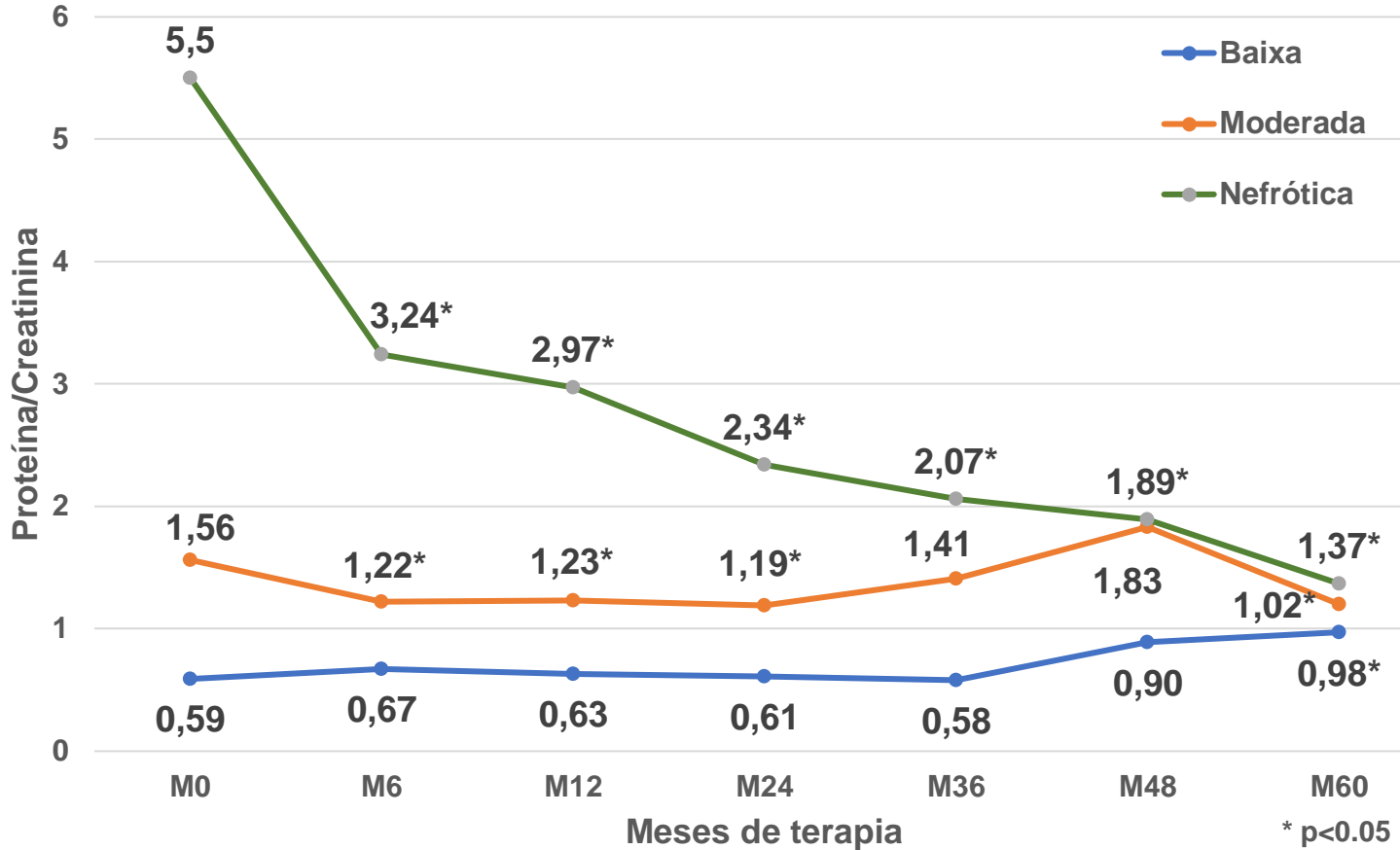
N = 145 PACIENTES

- Idade média de $42,7 \pm 13,8$ anos
- 75,2% ♂
- 77% doadores falecidos

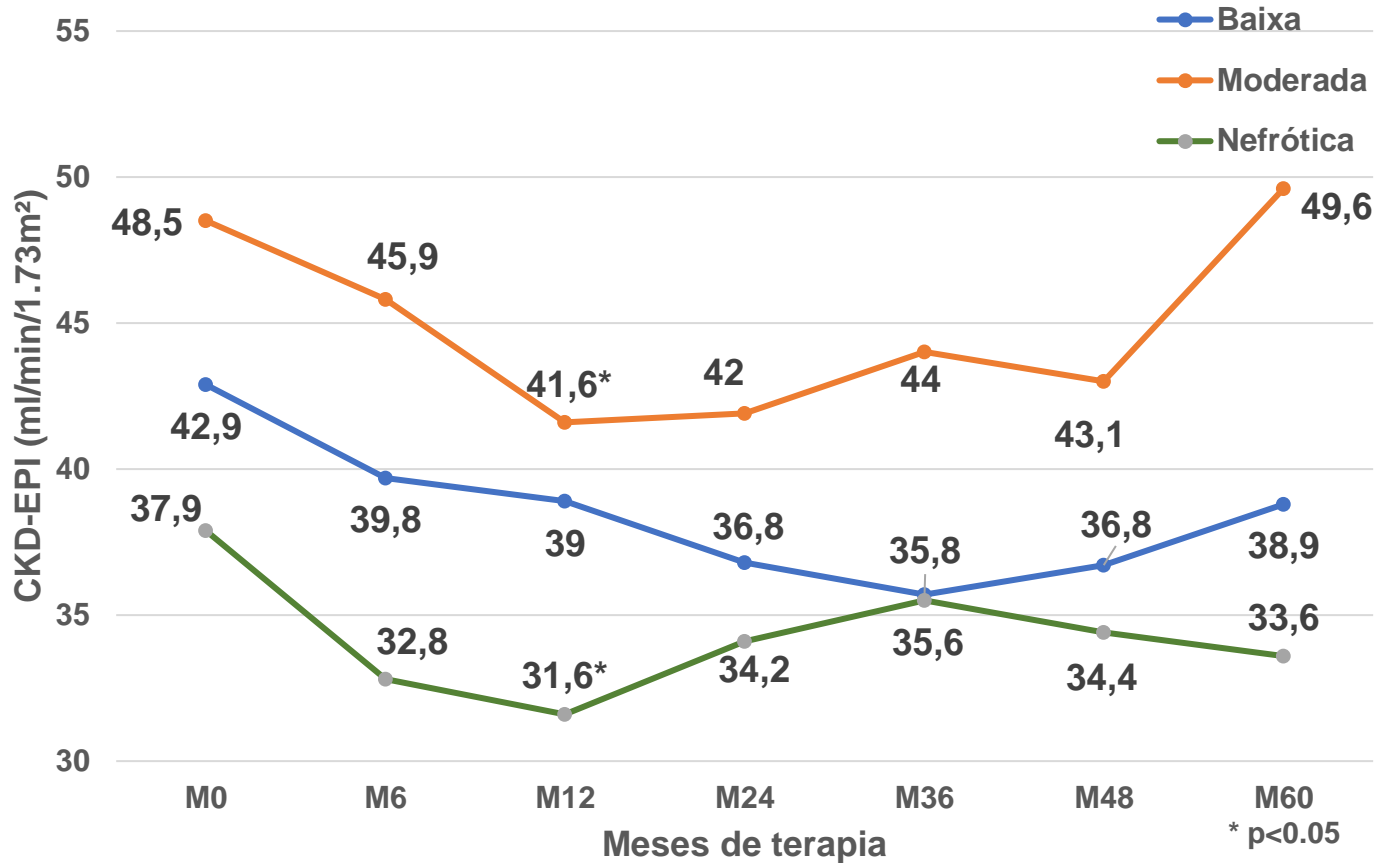
Etiologia da DRC



PROGRESSÃO DA PROTEINÚRIA



TAXA DE FILTRAÇÃO GLOMERULAR



CONCLUSÃO

- O uso de espironolactona
 - Reduziu a proteinúria em 12 meses
 - Manteve a redução no acompanhamento de 5 anos
 - Não alterou de forma significativa a taxa de filtração glomerular
 - Foi seguro em transplantados renais - 2 interrupções por ginecomastia

A photograph of a multi-story university building with a yellow and red facade. The building has a logo on the left side that reads "FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS". The sky is blue with some clouds. In the foreground, there are green trees and a hedge.

OBRIGADO!

 joaoantoniopdefreitas@gmail.com

 [@joaoantoniofreitas](https://www.instagram.com/joaoantoniofreitas)

 [João Antonio Pessoa de Freitas](https://www.linkedin.com/in/João Antonio Pessoa de Freitas)