

Resumo de Artigos: Transplante Renal

Maria Cristina Ribeiro de Castro

Cytotoxic lymphocyte gene expression in peripheral blood leukocytes correlates with rejecting renal allografts.

Vasconcellos LM, Asher F, Schachter D, Zheng XX, Vasconcellos LHB, Shapiro M, Harmon WE, Strom TB

Transplantation 1998; 66 (5):562-566

Introdução

Estudos prévios do grupo já haviam demonstrado que durante os episódios de rejeição aguda, ocorre um aumento da expressão de moléculas citotóxicas no tecido renal, como a perforina (P), o granzime B (GB) e o Fas ligante (FasL). Quando duas ou mais dessas moléculas estão expressas em quantidade superior ao normal, o diagnóstico de rejeição é certo.

Objetivos

O objetivo desse estudo foi determinar se a expressão dessas moléculas no sangue periférico se correlaciona com a sua expressão tecidual, e com o diagnóstico histológico de rejeição aguda.

Material e Métodos

A expressão desses genes citotóxicos foi avaliada pela técnica de PCR (*polymerase chain reaction*) quantitativo, simultaneamente, em 31 amostras de sangue periférico e em 25 amostras de tecido obtidas por biópsia renal.

Resultados

Correlação entre a expressão antigênica do sangue periférico e do tecido renal nos casos de rejeição aguda foi obtida em 9/11 (82%) para P, 7/11 (64%) para GB e 10/11 (91%) para FasL. Ausência de expressão foi encontrada em 15/20 (75%) para P, 17/20 (85%) para GB e 16/20 (80%) para FasL, quando não existia rejeição. Aumento da expressão de dois dos três marcadores em sangue periférico correlacionou-se com o diagnóstico de rejeição aguda com 100% de valor preditivo positivo e negativo.

Conclusão

Expressão simultânea de moléculas citotóxicas em sangue e tecido renal é observada com frequência. Expressão aumentada em sangue periférico está frequentemente associada ao diagnóstico histológico de rejeição. A avaliação dessa expressão pode servir como método não-invasivo de diagnóstico.

Comentários

Estudos não-invasivos que permitam o acompanhamento freqüente dos fenômenos imunológicos que

ocorrem no enxerto, assim como a resposta às terapias instituídas, são de extrema importância na prática clínica. Resta, no entanto, avaliar se a presença de

infecções virais pode falsear os resultados da análise em sangue periférico.

Complete withdrawal of immunosuppression in kidney allograft recipients. A prospective study in Rhesus monkeys

Jonker M, van de Hout Y, Neubaus P, Ringers J, Kuhn EM, Brulin JA, Noort R, Doxiadis G, Otting N, Bontrop RE, Claas FHJ, van Rood JJ
Transplantation 1998; 66 (7):925-927

Introdução

Estudos prévios do grupo já haviam demonstrado que a compatibilidade DR, entre doadores e receptores de enxerto renal transfundidos previamente, era capaz de induzir a não-reatividade do receptor em relação às células do doador, mas não de evitar a rejeição em caso de suspensão da imunossupressão.

Objetivos

O objetivo desse estudo foi provar que a compatibilidade em um único antígeno DR entre o doador de sangue e o receptor de um enxerto, e a compatibilidade, desse mesmo antígeno entre o receptor e o doador do órgão, poderia ser benéfica à sobrevida do enxerto e facilitar a redução ou suspensão da imunossupressão.

Material e Métodos

Quatro macacos Rhesus receberam três transfusões pré-transplante de um doador que compartilhava um antígeno DR com o receptor. Posteriormente, um rim compartilhando o mesmo antígeno DR foi transplantado nesses animais. Ciclosporina foi usada durante 6 meses após o transplante. Reatividade contra as células do doador foi avaliada nos 4 macacos, antes das transfusões, no momento do transplante, durante

e após o período de imunossupressão por meio de cultura mista.

Resultados

Um animal morreu devido a problemas intestinais ainda em uso de ciclosporina, sem indícios de rejeição. Dois animais sobreviveram por mais de 200 dias (A e B), e um por mais de 700 dias (C) após a retirada da imunossupressão. A avaliação histológica dos dois primeiros mostrou rejeição classificada como Banff II, e a do último não revelou rejeição. A rejeição nos dois primeiros casos ocorreu respectivamente em 5 e 8 semanas após a suspensão da droga. O animal C apresenta função renal normal, 16 meses após a suspensão da imunossupressão.

O animal C tinha uma frequência relativamente baixa de células reativas contra o doador antes do transplante, os outros apresentavam reatividade mais elevada, tanto antes do período transfusional como no momento da cirurgia. A reatividade contra o doador foi baixa em todos os grupos durante a imunossupressão, mas ausente somente no animal C, mesmo após a suspensão da ciclosporina.

Conclusão

Esses resultados demonstram que a compatibilidade DR e a não-reatividade pós-transplante não são suficientes para a retirada da imunossupressão em

M. C. R. de Castro - Resumos de Artigos: Transplante Renal

primatas. Somente naqueles casos em que se obteve uma ausência de reatividade desde a fase pré-transplante é que a imunossupressão pôde ser retirada sem problemas.

ser delineado, com uma monitorização da imunidade específica contra o doador. Se esse estudo se confirmar, a retirada da imunossupressão será uma opção realística em pacientes transplantados renais.

Comentários

O reconhecimento daqueles pacientes nos quais a retirada da imunossupressão seria possível começa a

Maria Cristina Ribeiro de Castro
Hospital das Clínicas da FMUSP