

Vasculites e Isquemia Imunomediadas como Fatores Preditores de Mau Prognóstico em Transplante Cardíaco

Reginaldo Cipullo

Orientador: Prof. Dr. Noedir Antônio Groppo Stolf

Programa de Cirurgia Torácica e Cardiovascular

RESUMO

Cipullo R. Vasculites e isquemia imunomediadas como fatores preditores de mau prognóstico em transplante cardíaco [tese]. São Paulo: Faculdade de Medicina, Universidade São Paulo; 2010. 105 p.

INTRODUÇÃO: O significado clínico das vasculites, lesões isquêmicas, efeito Quilty e da presença de eosinófilos em biópsias endomiocárdicas de receptores de transplante cardíaco com rejeições leves não foi ainda estabelecido. **OBJETIVOS:** Verificar se estes achados histológicos encontrados nas biópsias endomiocárdicas (eosinófilos, vasculites, efeito Quilty e lesões isquêmicas) são capazes de prever rejeição aguda do enxerto acompanhada ou não de grave comprometimento hemodinâmico e morte por rejeição aguda. **MÉTODOS:** Foram reavaliadas 939 biópsias endomiocárdicas consecutivas classificadas como OR ou 1R pela de 2005 da Nomenclatura da Sociedade Internacional de Transplante de Coração e Pulmão e dividimos estas em dois grupos (1) Biópsias preditoras: aquelas que precederam rejeição aguda, rejeição aguda associada à grave comprometimento hemodinâmico ou morte e (2) Biópsias não preditoras aquelas que não precederam eventos clínicos. Comparamos a ocorrência dos seguintes achados histológicos: vasculites, lesões isquêmicas, efeito Quilty e eosinófilos por análise uni e multivariada entre os grupos. **RESULTADOS:** Após análise estatística verificou-se que a presença de vasculite intensa e de eosinófilos como maiores preditores tanto para rejeição aguda futura, apresentando respectivamente as seguintes razões de chance: 10,60 (IC95%: 3,62 – 31,06. $p < 0,001$) e 6,26 (IC95%: 3,16 – 12,43. $p < 0,001$), quanto para rejeição aguda associada à grave comprometimento hemodinâmico, que para este desfecho clínico apresentaram respectivamente as seguintes razões de chance 7,52 (IC95%: 1,45-38,93. $p = 0,016$) e 6,61 (IC95%: 2,38 – 18,31. $p < 0,001$), e também para morte em decorrência a rejeição aguda com as respectivas razões de chance: 11,20 (IC95%: 3,53 – 36,17. $p < 0,001$) e 14,50 (IC95%: 2,19 – 36,17. $p = 0,006$). **CONCLUSÕES:**

Vasculites intensas e eosinófilos em biópsias do miocárdio são os principais fatores preditores de rejeição aguda, rejeição aguda associada à grave comprometimento hemodinâmico e morte pós - transplante cardíaco.

Descritores: Biopsia, vasculite, eosinófilos, transplante de coração