

TRANSPLANTE RENAL

A decisão de listar um paciente para transplante é uma análise de risco-benefício na qual os riscos inerentes à cirurgia, doença recorrente e imunossupressão de longo prazo devem ser ponderados em relação aos benefícios potenciais do transplante. Esses benefícios diferem para cada paciente, mas incluem melhorias na sobrevivência, prevenção de complicações de longo prazo e melhor qualidade de vida relacionada à saúde. O transplante renal deve superar os riscos associados à doença.

Na seleção do paciente, embora preenchendo as condições para o transplante, é importante avaliar se não há outra doença concomitante que implique em curta expectativa de vida. É fundamental que o candidato tenha ciência não somente dos riscos do procedimento operatório em si, mas que aceite correr estes riscos.

O transplante renal somente deve ser indicado quando a probabilidade de sobrevida e qualidade de vida forem maiores que quando adotado método terapêutico convencional. Assim, pacientes com doença pulmonar grave e progressiva, seja crônica ou aguda, que não se beneficiem com outro tratamento alternativo deverão ser submetidos ao transplante.

O transplante de rim é uma das modalidades de terapia renal substitutiva. Existem duas possibilidades de doadores de rim: doador falecido e doador vivo. São candidatos para avaliação de receptor como transplante renal, conforme o Sistema Nacional de Transplantes, Portaria de Consolidação GM/MS nº 04, de 28 de setembro de 2017, capítulo VI, sessão I, Módulo Rim:

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0004_03_10_2017.html#ANEXOICAPVI

Indicações de avaliação para pré transplante de rim:

Pacientes que estejam em terapia renal substitutiva (hemodiálise ou diálise peritoneal) com evolução de doença renal crônica há mais de 3 meses.

Existe a possibilidade da avaliação pelo pré -transplante de rim, ocorrer antes do início da terapia dialítica. Para esta situação, os critérios são:

- o ter taxa de filtração glomerular (TFG) $< 10 \text{ ml/min/1,73m}^2$, em pacientes não diabéticos (há possibilidade de avaliação, pacientes com TFG entre 10 e 15 ml/min com evolução desfavorável, com inserção de anexos com a evolução da creatinina junto a relatório médico);
- o se menor de 18 anos ou diabetes mellitus, taxa de filtração glomerular $< 15 \text{ ml/min/1,73m}^2$.
- o ter taxa de filtração glomerular $< 20 \text{ ml/min/1,73m}^2$ e deve ser esclarecido que há candidato à doação renal.

Contra indicações para transplante renal:

Para neoplasias necessita cura, atestada por tempo, para os seguintes tumores de acordo com risco de recorrência:

- Mama de médio risco: 1 ano, alto risco: 3 anos;
- Colo-retal risco baixo: 1 ano, intermediário baixo: 2 anos, intermediário alto: 3 anos, alto risco: 4 anos;
- Pulmão: 2 anos;

- Bexiga sem invasão muscular com risco baixo e intermediário: 6 meses, alto risco: 2 anos, com invasão muscular e cistectomia: 2 anos;
 - Ginecológico com risco intermediário: 2 anos, risco alto: 5 anos;
 - Pele escamoso com alto risco: 2 anos, carcinoma de células de Merkel: 2 anos, melanoma: 2 anos;
 - Hematológico para linfoma e leucemia: 2 anos;
- Obesidade com IMC > 40 kg/m².

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Sistema Nacional de Transplantes, Portaria de Consolidação GM/MS nº 04, de 28 de setembro de 2017, capítulo VI, sessão I, Módulo Rim. Disponível em: <bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0004_03_10_2017.html#ANEXOICAPVI
2. Al-Adra DP, Hammel L, Roberts J, et al. Preexisting melanoma and hematological malignancies, prognosis, and timing to solid organ transplantation: A consensus expert opinion statement. Am J Transplant 2021; 21:475.
3. Zwald F, Leitenberger J, Zeitouni N, et al. Recommendations for Solid Organ Transplantation for Transplant Candidates With a Pretransplant Diagnosis of Cutaneous Squamous Cell Carcinoma, Merkel Cell Carcinoma and Melanoma: A Consensus Opinion From the International Transplant Skin Cancer Collaborative (ITSCC). Am J Transplant 2016; 16:407.

AUTOR:

Juliana Gazzi Macedo

COLABORADOR:

Fernanda Martins Ribeiro