

Código: 4297

Chave: 00582DCA5B

Área Científica: Hematologia

Tipo: Casuística / Investigação

Título: ESTRATÉGIAS DE PROTECÇÃO RENAL NUMA POPULAÇÃO PEDIÁTRICA COM DOENÇA DE CÉLULAS FALCIFORMES

Autores: Rute Baeta Baptista<sup>1</sup>; Telma Francisco<sup>2</sup>; Raquel Maia<sup>3</sup>; Sara Batalha<sup>3</sup>; Paula Kjollerstrom<sup>3</sup>; Margarida Abranches<sup>2</sup>

Filiações: 1 - Pediatria Médica - Hospital Dona Estefânia - Área da Mulher, Criança e Adolescente - CHLC, EPE; 2 - Unidade de Nefrologia Pediátrica - Hospital Dona Estefânia - Área da Mulher, Criança e Adolescente - CHLC, EPE; 3 - Unidade de Hematologia Pediátrica - Hospital Dona Estefânia - Área da Mulher, Criança e Adolescente - CHLC, EPE

Palavras-chave: doença de células falciformes, hidroxycarbamida, albuminúria, crianças

### **Introdução e Objectivos**

A nefropatia associada à doença de células falciformes (DCF) instala-se de forma insidiosa. No entanto, a hiperfiltração glomerular e a microalbuminúria são detectáveis desde a idade pediátrica. A estratégia terapêutica, ou de nefroprotecção, a adoptar nestes casos é controversa. Tem sido sugerido o alargamento das indicações para iniciar hidroxycarbamida (HC), dado o efeito modificador da doença bem documentado noutras lesões de órgão.

Objectivo: avaliar a relação entre a terapêutica com HC e os "outcomes" renais [albuminúria (MA) e taxa de filtração glomerular estimada (TFGe)], numa população pediátrica com anemia falciforme (HbSS).

### **Metodologia**

Análise transversal da população com HbSS e idade até 18 anos, em seguimento na consulta de Hematologia do HDE, entre 2011 e 2015. Foram excluídos os doentes sob regime transfusional regular. A MA e TFGe foram determinadas em avaliações de rotina (sem intercorrências há pelo menos 3 semanas).

### **Resultados**

Identificaram-se 72 doentes, 54.2% do sexo masculino, com idade mediana de 12 anos (2-17).

Na análise dos "outcomes" renais (MA e TFGe), por grupos terapêuticos (HC e IECA), não se verificaram diferenças estatisticamente significativas.

No entanto, o modelo de regressão logística multivariada mostrou uma tendência para a redução da probabilidade de MA sob HC (-59.3%), após ajustamento para a idade, o género, e a terapêutica com IECA, ainda que não atinja significância (HC:  $e^{\beta}=0.407$ , 95% IC 1.21-1.36; IECA:  $e^{\beta}=0.488$ , 95% IC 0.11-2.12).

### **Conclusões**

Os resultados apresentados sugerem que a HC poderá ter um papel nefroprotector em crianças com DCF. A metodologia transversal limitou a avaliação do impacto da terapêutica nos "outcomes" renais, o qual poderá ser aferido em estudos longitudinais.