NEFROPATIA POR POLIOMAVÍRUS BK EM ENXERTO RENAL

Gabriele da Silva*, Nubia Leilane Barth Schierling, Fernanda Pereira Pedroso, Amanda Stinghen Correia, Fabiana Loss de Carvalho

Hospital Nossa Senhora das Graças (HNSG), Curitiba, PR, Brasil

M.N., 51 anos, realizou transplante renal há 8 meses por doença renal crônica secundária à nefrolitíase. Em uso inicial de Micofenolato 4mg/dia, Prednisona 40mg/dia e Tacrolimus 16mg/dia. Evoluiu há 3 meses com declínio progressivo da função renal – aumento da creatinina basal em sete vezes, sem outros sintomas associados. Biópsia de enxerto por via percutânea revelou infiltrado mononuclear com plasmócitos e granulócitos, além de túbulos exibindo atipias nucleares compatíveis com infecção viral, positivas à marcação imuno-histoquímica por SV40. Os achados morfológicos configuram nefrite crônica tubulointersticial secundária a infecção por Poliomavírus. PCR quantitativo para poliomavírus BK de 9,44 × 105 cópias/mL. Prosseguida a abordagem com redução progressiva na imunossupressão do paciente, o qual mesmo com apenas Tacrolimus 10mg/dia manteve piora da função renal. Nova biópsia evidenciou fibrose e doença terminal por poliomavírus. Realizada imunoglobulina endovenosa 160g visando conter a progressão, no entanto, manteve piora e foi indicado à diálise no momento, além de novo transplante no futuro após carga viral indetectável. A infecção pelo poliomavírus BK tem taxas de soroprevalência de mais de 90% na população geral. O vírus permanece em latência no rim e nas células uroepiteliais, resultando em infecção apenas em hospedeiros imunocomprometidos, podendo levar a nefropatia em até 8% dos casos após transplante renal. Outras manifestações do vírus BK incluem estenose ureteral e cistite hemorrágica, observadas principalmente após transplante de células-tronco hematopoiéticas. Como a imunidade celular é mais suprimida no primeiro ano pós transplante renal, a replicação viral ocorre frequentemente durante esse período. A biópsia do aloenxerto é o padrão-ouro para o diagnóstico, além de auxiliar na avaliação da gravidade. Uma redução na intensidade da imunossupressão é o princípio geral para o tratamento, no entanto, ela mesma pode culminar em rejeição. A literatura descreve diversas terapias adjuvantes, ainda sem benefício claro, como uso de quinolonas, Cidofovir, Leflunomida e imunoglobulina intravenosa – esta última age por efeitos imunomodulatórios e, dessa forma, parece contribuir para a resolução da doença. Em caso de falha, pacientes com perda de enxerto podem ser retransplantados, alcançando altas taxas de sucesso clínico, sendo a nefrectomia do rim nativo não recomendada.

Palavras-chave: Poliomavírus Enxerto renal Nefropatia

https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103473

O RISCO DE CASOS E ÓBITOS DURANTE COCIRCULAÇÃO DA DENGUE E FEBRE CHIKUNGUNYA EM PERÍODO EPIDÊMICO: UMA ANÁLISE ESPAÇO-TEMPORAL

Marcela Franklin Salvador de Mendonça[a,*], Amanda Priscila de Santana Cabral Silva[b], Heloísa Ramos Lacerda[a]

[a] *Programa de Pós-Graduação em Medicina Tropical, Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Recife, PE, Brasil;*
[b] *Centro Acadêmico de Vitória, Centro de Saúde Coletiva, Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Vitória de Santo Antão, PE, Brasil*

Introdução/objetivo: Dengue e otmail sto constituem sérios problemas de saúde pública em todo o mundo, principalmente devido ao potencial de causar extensas epidemias. Para subsidiar políticas de prevenção de doenças e agravos à saúde pública, a análise espacial tem sido incluída como importante ferramenta por possibilitar a identificação de áreas de maior risco para a ocorrência das doenças. O objetivo do estudo foi realizar uma análise espaço-temporal dos casos de dengue e otmailsto, incluindo óbitos, durante a primeira epidemia após a circulação do CHIKV no estado de Pernambuco, Nordeste do Brasil.

Métodos: Estudo ecológico em Pernambuco e na capital do estado, Recife, de 2015 a 2018. O método de varredura espaço-temporal de Kulldorff foi adotado para identificar agrupamentos espaciais e fornecer o risco relativo. Para avaliar a significância em um nível de $p < 0,01$ do modelo, o número de repetições de Monte Carlo foi de 999 vezes. Para realizar as estatísticas de varredura foi utilizado o modelo de probabilidade de Poisson, com uma janela de varredura circular; precisão temporal anual e análise retrospectiva.

Resultados: Um total de 227 mortes e 158.728 sobreviventes de arboviroses foi relatado durante o período do estudo, 100 mortes pela infecção pelo vírus da dengue (DENV) e 127 por CHIKV. A proporção de todos os infectados (óbitos mais sobreviventes) com dengue foi de 77,42% e com otmail sto foi de 22,58%. A maioria dos óbitos ocorridos eram residentes do município de Recife (77,5%). A análise espaço-temporal da prevalência no estado de Pernambuco revelou a presença de quatro clusters nos anos de 2015 e 2016, destacando-se a Macrorregião Metropolitana com risco relativo=4 e as macrorregiões Agreste e Sertão com risco relativo= 3.3. A análise espaço-temporal da taxa de mortalidade no município de Recife revelou a presença de dois clusters no ano de 2015. No cluster primário, nota-se que o referido agregado apresentou um risco relativo=7.2, e o cluster secundário apresentou um risco relativo = 6.0.

Conclusão: A análise espaço-temporal com o método estatístico espaço-temporal de Kulldorff mostrou-se viável na identificação de áreas de risco para ocorrência de arboviroses, podendo ser incluída nas rotinas de vigilância de forma a otimizar as estratégias de prevenção em futuras epidemias. Este estudo permite priorizar áreas com números significativos de casos de arboviroses para reorientar as ações de vigilância e controle vetorial mais eficaz.