

HOMOZIGOSE NO LOCUS HLA-DR DIFICULTA O ACESSO AO TRANSPLANTE DE RIM

Maria Gerbase-DeLima, Renato de Marco. Instituto de Imunogenética – Associação Fundo de Incentivo à Pesquisa, São Paulo, SP, Brasil

A sobrevida do enxerto é superior em transplantes (Tx) realizados sem incompatibilidades (*mismatches*, ou MM) no locus HLA-DR (DRB1) em comparação a Tx realizados com 1 ou 2 MM, o que justifica o grande peso atribuído à condição de 0 MM DR no algoritmo para alocação de rim de doador falecido (DF) no Brasil. Em princípio, os receptores em lista de espera de Tx (receptores potenciais, RP) que são homozigotos no locus HLA-DR (HomoZ) têm menor chance de serem transplantados do que os heterozigotos HLA-DR (HeteroZ) porque a condição de 0 MM para os RP HomoZ só ocorre frente a um DF também HomoZ. Por outro lado, a mesma condição de 0 MM também é alcançada por todos os RP HeteroZ nos quais um dos genes DR está presente no DF HomoZ. O objetivo deste trabalho foi avaliar o impacto desta competição sobre o acesso ao Tx de RP HomoZ.

Casuística: 4230 RP da Sub-regional UNIFESP-AFIP/Regional I do Estado de SP; 1440 DF tipificados para HLA em nosso laboratório, utilizados como amostra representativa da população geral.

A frequência de homozigose DR em RP (17.0%) foi maior ($p<0.0001$) do que na população geral (11,5%). Considerando tempo de permanência em lista de espera, a % de RP HomoZ aumentou progressivamente: 12, 15, 21 e 31% de RP HomoZ entre RP inscritos há menos de 1 ano ($n=996$), de 1 a 2 ($n=1649$), de 3 a 8 ($n=1338$) e de 9 a 22 ($n=247$) anos, respectivamente.

Conforme o esperado, os resultados mostram claramente o acúmulo de RP HomoZ para DR na lista de espera, em consequência de seu menor acesso ao Tx. A solução para este problema seria uma modificação do algoritmo de alocação de rins de DF, possibilitando que rins de DF HomoZ sejam distribuídos preferencialmente para RP HomoZ para o mesmo HLA-DR do doador.