

6CCSDMIMT02.P**OPÇÕES TERAPÊUTICAS NA GLOMERULONEFRITE LÚPICA**

Adenylza Flávia Alves de Paiva⁽²⁾, Bruna Nadiely Victor da Silva⁽²⁾, Djalma Felipe da Silva Menéndez⁽¹⁾, Luana Dias Santiago⁽²⁾, Mariana Honório de Azevedo⁽²⁾, Pâmela Valyssa Pacheco Lira⁽²⁾, Isabel Barroso Augusto Silva⁽³⁾, Rilva Lopes de Sousa⁽⁴⁾, José Luis Simões Maroja⁴

Centro de Ciências da Saúde/ Departamento de Medicina Interna/ MONITORIA

RESUMO

INTRODUÇÃO: O Lupus Eritematoso Sistêmico é uma doença auto-imune, multi-sistêmica crônica, caracterizada pela formação de imunocomplexos e pelo desenvolvimento de focos inflamatórios em vários tecidos e órgãos corporais, dentre estes, os rins. A Organização Mundial de Saúde ordenou a Glomerulonefrite Lúpica em seis classes: I – Rins Normais, II – Mesangial, III – Proliferativa Focal, IV – Proliferativa Difusa, V – Membranosa, VI – Esclerosante Avançada. O tratamento varia entre os pacientes e a resposta clínica é variável. As classes III, IV e V exigem a corticoterapia, ao passo que, o uso concomitante de um imunossupressor (ciclofosfamida, micofenolato mofetil, azatioprina ou ciclosporina) é obrigatório na classe IV e facultativo (a depender da clínica) nas classes III e V. **OBJETIVOS:** 1. Pesquisar os resultados do tratamento com corticóide e um imunossupressor, ciclofosfamida (CCF) ou micofenolato mofetil (MMF), na glomerulonefrite lúpica; 2. Revisão farmacológica destes medicamentos. **DESCRIÇÃO METODOLÓGICA:** Através de reuniões semanais com docentes e monitores da disciplina, o trabalho foi desenvolvido em duas fases: 1ª) leitura e discussão do artigo do “New England Journal of Medicine”, intitulado “Mycophenolate Mofetil or Intravenous Cyclophosphamide for Lupus Nephritis”; 2ª) revisão farmacológica dos corticosteróides, CCF e micofenolato. **RESULTADOS:** O artigo evidenciou que a terapia de indução na remissão da nefrite lúpica com o MMF foi significativamente superior à CCF e melhor tolerado. A revisão farmacológica mostrou que, dentre os efeitos colaterais dos glicocorticóides, destacam-se a Síndrome de Cushing (obesidade, hipertensão arterial, hiperglicemia) e a necrose asséptica do colo do fêmur. A CCF, além de efeitos oncogênicos, pode causar esterilidade. Já o MMF pode desencadear distúrbios gastrintestinais graves. **CONCLUSÃO:** Está estabelecido, até o momento, que o tratamento da glomerulonefrite lúpica, na sua forma proliferativa, exige a associação de um corticóide a um imunossupressor, sendo o mais utilizado atualmente a CCF. No entanto, o uso do MMF é promissor diante dos resultados demonstrados, fornecendo base para um estudo em pacientes do HULW-PB que não respondem satisfatoriamente à CCF.

Palavras-chave: Nefrite Lúpica. Corticosteróide. Imunossupressores.

⁽¹⁾Monitor(a) Bolsista; ⁽²⁾Monitor(a) Voluntário(a); ⁽³⁾Prof(a) Orientador(a)/Coordenador(a).