

Medida da filtração glomerular determinada por EDTA-⁵¹Cr antes e após a administração de captopril: avaliação de pacientes hipertensos com ou sem estenose de artéria renal. Autora: Anna Alice Rolim Alves. Orientador: Marcelo Tatit Sapienza. [Tese de Doutorado]. São Paulo: Universidade de São Paulo; 2009.

Introdução: A hipertensão renovascular (HRV) decorrente da estenose de artéria renal (EAR) é uma patologia potencialmente curável, mas os benefícios da revascularização não são alcançados por todos porque selecionar pacientes com base nos critérios clínicos ou angiográficos pode não ser suficiente para se obter o sucesso clínico. Existe um grande interesse em se desenvolver exames para detectar a presença de EAR e avaliar seu significado funcional.

Objetivos: Avaliar se a redução da taxa de filtração glomerular (TFG) medida com EDTA-⁵¹Cr após o uso de captopril consegue diferenciar pacientes hipertensos com EAR daqueles sem estenose da artéria, e avaliar se existe correlação entre as variações da TFG e a evolução de pacientes submetidos a diferentes tratamentos.

Métodos: Foram estudados 41 pacientes com hipertensão arterial de difícil controle, que foram divididos em dois grupos: GP – 21 pacientes com EAR; GH – 20 pacientes sem EAR. Os pacientes foram submetidos à medida de

TFG com EDTA-⁵¹Cr pré- e após a administração do captopril. Os pacientes do GP realizaram, simultaneamente, cintilografia com DMSA-^{99m}Tc para avaliação da função renal diferencial. Os pacientes com estenose de artéria renal foram subdivididos de acordo com o tratamento recebido: clínico (GP-CL) ou por intervenção (GP-I). As medidas das TFGs antes e após o captopril foram comparadas entre os grupos. Foi também investigado se a relação pré-/pós-captopril tinha correlação com a resposta clínica dos pacientes.

Resultados: A média da TFG (ml/min/1,73 m²) no total de pacientes estudados foi de 56,7 ± 26,5 na fase pré-captopril e 47,0 ± 24,4 após o captopril. A modificação da TFG determinada pelo captopril foi avaliada pela relação da filtração glomerular pré-/pós-captopril. A média da relação TFG pré-/pós-captopril foi de 1,36 ± 0,54 no grupo total de pacientes, e quando foi feita a comparação entre a TFG pré- e pós-captopril houve redução significativa ($p = 0,016$). O GH mostrou relação média da TFG pré-/pós-captopril de 1,13, valor significativa-

mente menor que o GP, que teve a relação média de 1,57 ($p = 0,007$). Quando foi avaliada a variação da TFG após o captopril nos dois grupos, não foi observada diferença estatisticamente significativa no GH ($p = 0,68$), mas observou-se diferença significativa no GP ($p < 0,001$). No total, 15 pacientes apresentaram melhora dos seus níveis pressóricos, sendo oito do grupo de intervenção e sete do grupo clínico, não havendo diferença estatisticamente significativa em relação à melhora clínica entre os dois grupos ($p = 0,36$). Quando comparamos os pacientes com e sem melhora clínica, não houve diferença significativa na TFG basal ($p = 0,09$) ou na relação TFG pré-/pós-captopril ($p = 0,74$). A função renal diferencial obtida pelo DMSA-^{99m}Tc pré- e pós captopril não mostrou diferença estatisticamente significativa nos rins com e sem estenose ($p = 0,09$).

Conclusão: O captopril acarreta uma redução significativa da TFG e esta redução é mais acentuada em pacientes com EAR, mas não houve correlação entre as medidas da TFG e a evolução clínica dos pacientes.