

COMPARAÇÃO ENTRE PREVALÊNCIAS DE GRUPOS SANGÜINEOS EM LACTENTES COM PIELONEFRITE AGUDA COM REFLUXO VESICoureTERAL PRIMÁRIO E COM TRATO URINÁRIO NORMAL. M.H.Albarus, C.H.Bianchi, F.Schio, P.M.Motta, P.H.Paglioli, S.S.Coutinho, F.M.Salzeno & N.P.Goldraich. (Ambulatório Nefrologia Pediátrica HCPA e Dept^o Genética, UFRGS)

Há na literatura relatos divergentes quanto à associação entre grupos sangüíneos P, Lewis e Secretor e a ocorrência de infecção urinária (IU). Com o objetivo de estabelecer a prevalência destes grupos sangüíneos estudamos prospectivamente um grupo definido de pacientes. Os critérios de inclusão foram: caucasóides, idade entre um mês e um ano inclusive, pielonefrite (ocorrência de IU acompanhada de febre), causada por *Escherichia coli*, atendidos no ambulatório de Nefrologia Pediátrica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Foram estudados 36 lactentes (12 meninos e 24 meninas).

Em todos os pacientes, a urina foi colhida por punção suprapúbica. Para o diagnóstico de IU considerou-se a presença de qualquer contagem de *Escherichia coli*. Colheram-se sangue e saliva para análise dos grupos sangüíneos ABO, Rh, MN, P, Lewis e Secretor. O trato urinário dos pacientes foi estudado empregando-se ecografia, uretrocistografia miccional e cintilografia renal com DMSA. Baseados nestes achados, os lactentes foram classificados em dois grupos: (a)trato urinário normal(n=20), (b)com refluxo vesicoureteral(n=16).

Aplicado o teste do χ^2 , não se observou diferença significativa entre os dois grupos estudados quanto à prevalência dos grupos sangüíneos. Há necessidade de aumentar o tamanho da amostra para uma avaliação mais adequada.

EFEITO DO ENALAPRIL SOBRE A PROTEINURIA NA GLOMERULOPATIAS PRIMARIAS EM PACIENTES HIPERTENSOS. S.S.Vieira, J.Vettorazzi, J.S.Bandeira, J.Morales C.Prompt (Departamento de Medicina Interna -

A Hipertensão Arterial Sistêmica é uma das principais causas de Insuficiência Renal Crônica e não raramente é acompanhada de glomerulopatia primária. Quando juntas, estas duas patologias aumentam substancialmente a progressão dos pacientes para a fase terminal da insuficiência renal. Entre as terapêuticas propostas, o enalapril parece ter vantagem sobre os outros antihipertensivos, pois além de diminuir a pressão arterial (PA) parece ter efeito também sobre a redução da perda de proteína na urina, podendo levar à redução da velocidade de progressão para doença renal terminal. Este ensaio clínico objetiva comparar o efeito anti-proteinúrico do enalapril versus propranolol em pacientes hipertensos com glomerulopatia primária, sendo randomizado, controlado, experimental e duplo-cego. Os pacientes são selecionados através de exames clínico (com medida de PA) e laboratorial (cintilografia renal, Na⁺, K⁺, uréia, creatinina, hemograma, SGOT, SGTP, fosfatase alcalina e albumina sérica), sendo estas medidas consideradas como "baseline". Após a suspensão dos medicamentos por 15 dias ("washout1"), o paciente recebe medicação por 60 dias (controle quinzenal), passa pelo "washout2" e inicia o cruzamento, ou seja; se recebia propranolol passa a receber enalapril e vice-versa, por mais 60 dias. Devido a suas características, os resultados não podem ser divulgados no presente momento. (CnPQ)