

011

FATORES ASSOCIADOS À DOENÇA RENAL POLICÍSTICA DO ADULTO EM PACIENTES SUBMETIDOS À HEMODIÁLISE NO RIO GRANDE DO SUL. *Raimar Weber, Michele Freitag, Israel Roisenberg, Ane Nunes, Elvino Barros* (Serviço de Nefrologia –HCPA; Departamento de Genética- UFRGS).

A doença renal policística do adulto (ADPKD) é a nefropatia genética mais comum (1:800). Nessa doença ambos rins aumentam de tamanho e o parênquima é amplamente substituídos por cistos. O diagnóstico é feito a partir de exames de imagem, avaliação clínica das comorbidades mais frequentes e estudo de história familiar. As causas dessa doença ainda não estão totalmente esclarecidas, mas em pelo 90% dos casos atribui-se a mutações nos genes de duas proteínas do túbulo: *PKD1* e *PKD2*. A maioria dos pacientes desenvolve insuficiência renal crônica, precisando de tratamento dialítico no estágio avançado da doença. No Rio Grande do Sul existem cerca de 80 serviços de hemodiálise. Nosso objetivo é descrever a doença renal policística do adulto no Estado, sob aspectos epidemiológicos, genéticos e moleculares. Até o momento foram amostrados 612 pacientes em 3 municípios do Estado, submetidos à hemodiálise no início de 2001. Dentre os pacientes amostrados 8,5% tinham rins policísticos, com idade média de $54,74 \pm 11,78$ anos, desses 66,7% mostravam-se hipertensos, 4,3% diabéticos, 87,5 % eram caucasóides e 63,3% eram homens. Outras comorbidades como cistos hepáticos, macrohematúria, divertículos colônicos e urolitíase também foram encontradas nas respectivas frequências 56%, 51%, 37% e 25%. Não foram encontradas quaisquer diferenças com valor estatístico entre os pacientes com ADPKD e os demais. Nossos dados estão de acordo com outros publicados na literatura. O estudo dos fatores envolvidos na etiologia da ADPKD é importante, uma vez que esses dados ainda são desconhecidos em nosso meio. A compreensão da ADPKD facilitará a prevenção de diversos sintomas, assim como a manutenção do paciente, retardando seu ingresso na terapia renal substitutiva (hemodiálise). (CNPq – HCPA/FIPE).