

USO DO ALOPURINOL EM PACIENTE COM DOENÇA RENAL CRÔNICA: UMA REVISÃO DE LITERATURA.

Congresso Online Brasileiro de Medicina, 1ª edição, de 22/03/2021 a 24/03/2021
ISBN dos Anais: 978-65-86861-87-7

GRACIANO; Victor Pereira¹, VAZ; Nathália Silva², MATOS; Pedro Lucas Pereira Matos³, MATOS; Thalita de Oliveira Matos⁴

RESUMO

Introdução: A doença renal crônica(DRC) é definida como lesão renal, progressiva e irreversível da função dos rins (endócrina, glomerular e tubular. A DRC apresenta queda excreção urinária de ácido úrico(AU), evoluindo para hiperuricemia, em até 50% dos pacientes. A Hiperuricemia crônica impede a liberação de óxido nítrico endotelial, em consequência ocorre vasoconstrição renal, aumenta a pressão arterial, inflamação intersticial e progressão da DRC. Logo, o uso do alopurinol, inibidor enzimático que reduz a produção de AU, será discutida em pacientes com DRC. **Objetivos:** Realizar uma revisão da literatura sobre os efeitos do tratamento com alopurinol e ocorrência de desfechos em portadores de doença renal crônica associado à hiperuricemia assintomática. **Método:** Foram realizadas consultas às bases de dados Medline, PubMed, Scielo e Academic Google. **Resultados:** O AU advém da degradação das purinas, pelo fígado. Nos rins ele é filtrado, reabsorvido e excretado. O achado de hiperuricemia é decorrente de 1 e ou 2 fatores: produção elevada e ou diminuição de excreção relação. No caso do estudo, essa situação é devido ao segundo fator. De acordo com um estudo randomizado de Yui-Pong, a prevalência de hiperuricemia em paciente com DRC, é cerca de 19,6%, valor esse que demanda uma terapêutica específica à esses pacientes, em especial. Sendo assim, a hiperuricemia é considerada um fator de risco e de progressão na DRC. A administração de alopurinol, tem como objetivo aumentar a excreção de AU. Um estudo, feito por BADVE et al, demonstrou que o uso do alopurinol produziu uma redução média sustentada de 35% no urato sérico, em pacientes com estágio 3 ou 4 da DRC. Todavia, não foram suficientes para mitigar o risco elevado de progressão da doença. Fica evidente, que pacientes com comprometimento grave da taxa de filtração glomerular (TFG) não tem efeitos benéficos e significativos no tratamento do doente renal avançado. Ademais, O alopurinol foi associado a efeitos colaterais de reações graves de hipersensibilidade em pacientes com DRC. Ao contrário disso, os indivíduos com comprometimento leve da TFG, tiveram os níveis séricos de creatinina diminuídos e a taxa de filtração glomerular aumentadas após a administração do fármaco. Outrossim, Zhang em seu estudo randomizado comparou a eficiência do alopironol e do febuxostate, um inibidor seletivo da xantina não purinas, e nesse estudo o febuxostate efetivamente aumentou a TFG, em comparação com o alopurinol nos pacientes com DRC complicados. Logo, o tratamento com um inibidor seletivo, de não purinas, reduz o ácido úrico e é bem tolerado na terapia de longo prazo em hiperuricemicos, incluindo aqueles que são sensíveis ao alopurinol. **Conclusão:** Conclui-se que, em pacientes portadores de DRC, com alto risco de progressão, a redução do urato através da administração de alopurinol, não retardou o declínio da taxa de filtração glomerular e os seus efeitos colaterais puderam aumentar a morbidade do doente. Já o uso do Febuxostate teve uma melhor associação no tratamento de pacientes em estágios elevados de DRC, aumentando sua taxa de filtração e também das excretas nitrogenadas melhorando a evolução à longo prazo.

PALAVRAS-CHAVE: Ácido Úrico, Doença Renal Crônica, Alopurino

¹ Centro Universitário de Mineiros- UNIFIMES Campus Trindade-GO, victorgraciano41@gmail.com

² Centro Universitário de Mineiros- UNIFIMES Campus Trindade-GO, vazznathalia@hotmail.com

³ Centro Universitário de Mineiros- UNIFIMES Campus Trindade-GO, pedrolucas.matos@academico.unifimes.edu.br

⁴ Centro Universitário de Mineiros- UNIFIMES Campus Trindade-GO, thalitanefro@gmail.com