



EL RECHAZO SUBCLÍNICO EN EL INJERTO RENAL MODULA LOS NIVELES DE PROTEÍNA C REACTIVA EN SANGRE

Clara García Carro, Christina Dörje, Anders Åsberg, Karsten Midtvedt, Hallvard Holdaas, Anna Varberg Reisæter, Daniel Serón

Hospital Universitari Vall d'Hebron, Barcelona. Hospital Universitari d'Oslo-Rikshospitalet

La presencia de rechazo agudo en el injerto renal se relaciona con modificaciones pro-inflamatorias en las células mononucleares periféricas, lo que sugiere que la inflamación en el injerto contribuye a una mayor inflamación sistémica. El objetivo de nuestro trabajo es evaluar si la presencia de rechazo agudo subclínico en biopsias de seguimiento realizadas al año del trasplante se relaciona con UN aumento de los niveles de proteína C reactiva (CRP) en sangre. Analizamos 544 biopsias de seguimiento realizadas al año del trasplante renal en el Hospital Universitario de Oslo y clasificadas como normal (n=368), borderline (n=148) o rechazo subclínico (SCR) (n=28). Los niveles de CRP fueron divididos en cuartiles. Los pacientes en el primer, segundo y tercer cuartil se clasificaron como CRP baja (n=408) y los pacientes en el cuarto cuartil como CRP elevada (n=136). En el análisis univariado, la proporción de pacientes con SCR fue mayor en el grupo de CRP elevada (10.3% vs 3.4%, p=0.0067). En el análisis multivariado los predictores independientes de la presencia de CRP elevada fueron el IMC (OR 1.072 y 95% IC 1.027-1.119), la presencia de urocultivo positivo previamente a la biopsia (OR 2.760 y 95% IC 1.205-6.323) y la presencia de SCR en la biopsia de seguimiento al año del trasplante (OR 7.260 y 95% IC 3.530-14.935). Podemos concluir que la presencia de SCR en injertos estables al año del trasplante se relaciona con niveles elevados de CRP en sangre siendo, por tanto, moduladora de la inflamación sistémica.