



TRATAMENTO COM CORTICOSTEROIDES NA NEFROPATIA POR IGA

ILZAMAR DE SOUSA SILVA ALENCAR; STEFANY SILVA GONÇALVES; CRISTIANE SOUZA VITOR; ANA CAROLYNE PORTELA RADTKE; ALEXANDRE MAGNO DOS SANTOS FERREIRA

Introdução: A nefropatia por IgA é uma das principais patologias que atinge o sistema renal causando glomerulonefrite e/ou insuficiência renal. Esta doença se caracteriza por meio da deposição de IgA no mesângio glomerular, com apresentação clínica sintomática ou assintomática. Os principais achados laboratoriais são hematúria macroscópica e proteinúria o que culmina para um quadro de insuficiência renal. A prevalência da doença renal por IgA varia de acordo com a idade, raça, genética e geografia. Estudos epidemiológicos demonstram que os indivíduos da Ásia são os mais afetados e com pior prognóstico. O diagnóstico da patologia é feito com exame histopatológico e análise urinária. O corticosteroide é uma das opções terapêuticas de tratamento em pacientes de alto risco, porém seus benefícios e malefícios são incertos. Não há um consenso entre a dose prescrita e associação medicamentosa na intervenção terapêutica, o que corrobora para efeitos adversos e desfechos clínicos divergentes. **Objetivos:** Avaliar os efeitos do corticosteroide no tratamento da doença renal por IgA. **Metodologia:** Este estudo é uma revisão de literatura que utilizou o banco de dados da plataforma de estudos científicos National Library of Medicine (PubMed) e Scientific Electronic Library Online (SciELO) com critérios de inclusão e exclusão aplicados para selecionar estudos relevantes. **Resultados:** Os estudos mostram que o uso do corticoide é controverso. A fisiopatogenia é explicada pela identificação do autoanticorpo específico IgA e ativação do complemento pela lectina, fatores que justificam o tratamento imunossupressor. Estudos revelaram que o fármaco diminui em mais de 60% o risco para doença renal crônica. Os tratamentos de curto prazo com doses mais altas foram mais eficazes que um tratamento a longo prazo com doses baixas e decaimento da proteinúria, mas esses achados positivos foram acompanhados de efeitos adversos. A resistência à insulina, hemorragia intestinal, cefaleia, aumento de peso e síndrome de Cushing foram efeitos adversos relatados no uso do corticoide na terapia para nefropatia renal. **Conclusão:** A heterogeneidade da doença restringe a definição de um tratamento ideal. Os imunossupressores apresentam eficácia variável, e muitas abordagens terapêuticas ainda carecem de estudos conclusivos e validação científica.

Palavras-chave: **IMUNOSUPRESSÃO; RENAL; AUTOANTICORPO**