

Hiperfiltração glomerular foi visto em 16,5% e 14% tem TFG reduzida. Na subdivisão segundo a RAC urinária, 41 (48,2%) pacientes apresentaram valor normal enquanto 25 (29,4%) e 19 (22,4%) pacientes apresentaram microalbuminúria e albuminúria, respectivamente. Quando comparados com os pacientes com RAC normal, os pacientes com algum grau de albuminúria apresentaram medianas mais altas dos marcadores GM-CSF ($H = 6,31/p = 0,043$), TNF- α ($H = 11,73/p = 0,003$), G-CSF ($H = 10,99/p = 0,004$), IL-12p70 ($H = 13,43/p = 0,001$) e IL-17 ($H = 6,17/p = 0,046$). **Discussão:** É descrito na literatura o estado inflamatório na DF, assim como, a prevalência de albuminúria, com evolução para DRC, porém existem poucos trabalhos que avaliam se há associação entre esses 2 achados. A análise mostra que existe associação entre os níveis de alguns marcadores inflamatórios, já descritos anteriormente como aumentados na DF, com a presença de albuminúria, evidenciando possíveis vias inflamatórias associadas a nefropatia. As citocinas IL-17, GM-CSF e G-CSF, são efetoras da resposta Th17, enquanto IL-12p70 e TNF- α estão relacionadas a resposta Th1. **Conclusão:** Os dados fornecem informações sobre aumento de citocinas em pacientes com alteração precoce da nefropatia falciforme. Conhecer os biomarcadores é fundamental para o refinamento de estudos futuros sobre as vias potencialmente envolvidas nas lesões renais e para orientar o estudo de terapias para prevenção de DRC na DF.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.136>

DEFICIÊNCIA DA G6PD NO BRASIL: REVISÃO SISTEMÁTICA SOBRE PREVALÊNCIA E MUTAÇÕES

JNV Silva ^{a,b}, IPC Tavares ^b, JSV Campelo ^a, MOO Nascimento ^c, EJS Freitas ^b, FLO Gomes ^a, ACS Castro ^b, NA Fraiji ^a, SRL Albuquerque ^{a,b}, JPM Neto ^{a,b,c,d}

^a Programa de Pós-Graduação em Ciências Aplicadas à Hematologia, Universidade do Estado do Amazonas (PPGH-UEA), Manaus, AM, Brasil

^b Pós-Graduação em Imunologia Básica e Aplicada (PPGIBA), Universidade Federal do Amazonas (UFAM), Manaus, AM, Brasil

^c Pós-Graduação em Ciências Farmacêuticas (PPGCF), Universidade Federal do Amazonas (UFAM), Manaus, AM, Brasil

^d Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF), Governador Valadares, MG, Brasil

Objetivos: No Brasil, diversos estudos revelaram prevalência bastante variável da deficiência de G6PD (G6PDd), variando entre 1,7% a 24%, dependendo da região analisada. Alguns estudos sugerem que essa diversidade genética pode ser atribuída às influências históricas da imigração no Brasil, particularmente da população africana. Este artigo objetivou analisar a prevalência e identificar as principais mutações demonstradas na G6PDd presentes no território brasileiro por meio de uma revisão de literatura. **Matérias e métodos:** Esta revisão sistemática seguiu as diretrizes Preferred Reporting Items for Systematic Reviews para relatórios, onde analisamos dados

publicados disponíveis sobre prevalência, fenótipo e mutações responsáveis pela G6PDd somente no Brasil. A pesquisa foi realizada nas plataformas MEDLINE (PubMed), Science Direct, Google Scholar e o periódico eletrônico brasileiro Scielo, abrangendo todos os períodos disponíveis, sem restrições quanto ao ano de publicação. **Resultados:** Inicialmente, a busca realizada na plataforma PUBMED resultou em 779 artigos, 42 na SCIELO e 51 no LILACS, totalizando uma ampla gama de 872 estudos datados de 1969 a 2024. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, 43 artigos originais foram selecionados. Essa classificação permite uma compreensão mais detalhada da deficiência de G6PD e suas variantes em diferentes contextos populacionais. Dentre esses estudos, 27 resultados foram realizados na região Norte do país, 12 nas regiões Nordeste e Sudeste, 11 na região Sul, enquanto apenas 3 na região Centro-Oeste. A média da frequência de G6PDd nos estados nacionais variou de 1,7% a 16,6%, em diferentes populações, abrangendo desde doenças como malária, hanseníase, anemias hemolíticas, doadores de sangue, entre outros, sendo relatadas em sua maioria em ambos os sexos, porém, alguns somente em homens. **Discussão:** As elevadas prevalências encontradas nas regiões Norte e Nordeste podem estar associadas a fatores históricos e pressões seletivas, como a malária na região Norte, enquanto na região Nordeste pela grande diversidade genética composta principalmente por ancestrais africanos e europeus, sendo estes portadores das maiores prevalências mundiais. Finalmente, a região Sul possui as menores prevalências, porém, a maior descrição das variantes raras de G6PDd. Em todo o país, as mais prevalentes variantes foram de origem africana (c.202G>A e c.376A>G) e mediterrânea (563C>T), com as africanas descritas em todos os estudos, corroborando com diversos estudos mundiais. A diversidade genética associada à deficiência de G6PD no Brasil reflete a complexidade demográfica e histórica do país. Variações regionais nas frequências de diferentes mutações têm implicações significativas para a saúde pública e o gerenciamento clínico da G6PDd, exigindo talvez, a necessidade de abordagens personalizadas para diferentes regiões. **Conclusões:** Esta revisão demonstra as variantes (enzimática e genética) da G6PDd, auxiliando na visualização de um panorama atual dessa condição na população brasileira. Esta revisão é essencial para compilar e analisar os dados disponíveis, identificar lacunas no conhecimento atual e orientar futuras pesquisas e políticas de saúde pública que podem aprimorar o gerenciamento e a prevenção de complicações associadas à deficiência de G6PD.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.137>

POLYMORPHISMS OF INTERLEUKINS 1 β , 6, 10, 18 AND TNF- α IN SICKLE CELL ANEMIA PATIENTS TREATED WITH HYDROXYUREA FROM HEMOAM - MANAUS-AM

MOO Nascimento ^a, CCMX Albuquerque ^b, SRL Albuquerque ^{b,c}, NA Fraiji ^b, JSV Campelo ^b, JNV Silva ^{b,c}, EJS Freitas ^c, FLO Gomes ^b, R Ramasawmy ^{c,d}, JPM Neto ^{a,b,c,e}