



QUESTÃO 1 (não repetir o enunciado)

- a) - Qualquer doador com 60 anos ou mais;
- Doador com mais de 50 anos com ao menos dois dos seguintes fatores de risco:
- o) História de hipertensão arterial.
 - o) Creatinina > 1,5 mg/dL.
 - o) Acidente vascular cerebral como causa de morte.

Obs: Necessário citar todos os itens acima.

- b) - Piora de função por menor massa de néfrons.
- Aumento de imunogenicidade.
- Menor capacidade de reparo tecidual.
- Tempo de isquemia fria prolongado.
- Aumento de risco de retardo de função do enxerto.
- Sobrevida em 3 anos: doador ideal: 79%; doador expandido = 49% (ou risco de perda 2.69)

QUESTÃO 2

- a) - Ausência ou diminuição importante do fluxo sanguíneo no rim transplantado;
- Função renal diminuída (Delayed graft function);
- Obstrução ureteral;
- Sonda vesical de demora obstruída;
- b) - Ultrassonografia do rim transplantado: avaliação do fluxo sanguíneo renal;
- Cintilografia Renal do rim transplantado – estudo renal dinâmico com DTPA marcado com Tc-99m;
- Monitorização constante dos níveis de creatinina sérica e eletrólitos;
- Biópsia renal;

QUESTÃO 3

- a) - Estenose de uretra;
- Obstrução infravesical por Hiperplasia Prostática Benigna;
- Bexiga de baixa capacidade e complacência.
- b) - hipertensão arterial renovascular de difícil controle;
- rins policísticos de grandes proporções que limitam o espaço para o implante do rim transplantado no espaço da pelve;
- rins infectados com refluxo de alto grau;
- suspeita de tumor renal maligno;
- litíase renal que não pode ser tratada por método minimamente invasivo.
- proteinúria importante;
- hematúria importante.