**ALTERAÇÕES DO METABOLISMO MINERAL E ÓSSEO E ORIENTAÇOES DIETÉTICAS EM PACIENTES SUBMETIDOS A TRANSPLANTE RENAL**

**Introdução:** O Transplante Renal é uma abordagem de tratamento em pacientes que sofrem de doença renal avançada (DRC) em estágio 5, garantindo assim uma melhor qualidade de vida ao paciente. No Brasil o transplante teve crescimento de 40% na última década, em 2013 foram 5.433 transplantes, atualmente somos o segundo país nesse tipo de transplante. O tratamento para manter o enxerto funcionante se faz pelo uso continuo de terapia imunossupressora com glicocorticoides e ciclosporina A, estando relacionada com alterações no metabolismo, podendo causar, Hipertensão Arterial, obesidade, hipercalemia, inibição na ação da vitamina D, entre outros. Após o transplante é comum que os níveis de cálcio, fosforo, fosfatáse alcalina, paratormônio calcitriol e fator de crescimento, persistam alterados promovendo assim alterações ósseas importantes. A dieta deve conter quantidades adequadas desses minerais para prevenir e controlar o balanço dos fluidos eletrólitos, é necessário o controle da ingestão de proteínas e calorias, devido ao stress pós transplante, influenciando no melhor funcionamento do enxerto renal. **Objetivos:** Demonstrar as alterações do metabolismo mineral e ósseo e orientações dietéticas em pacientes transplantados renais. **Métodos:** O presente trabalho trata-se de uma revisão bibliográfica. A coleta de dados foi realizada no período 22 a 24 de julho de 2019, as bases de dados utilizada foram, Scientific Eletrônic Library Online (*SCIELO)* e National Library of Medicine (*PUBMED),* as palavras chaves usadas foram “Transplante de rim’’, “Imunossupressores ‘’, “Hipercalcemia’’ e “Dieta’’. Os critérios de inclusão foram definidos por artigos publicados que estavam disponíveis na integra e que mais se aproximava a resposta da questão do presente trabalho. Para a pesquisa na base de dados da SCIELO, não foi limitado idioma. Foram encontrados ao total de 576 artigos, no PUBMED resultou em 91 artigos onde, após a leitura 10 artigos foram aceitos, diferente do SCIELO onde resultou de 485 artigos, aceitos 121 após a leitura do título. Obtivemos ao final 131 artigos para leitura do resumo, onde 2 artigos foram aceitos na PUBMED, e na SCIELO 5 artigos aceitos. **Resultados:**Estudos mostram que a doença óssea é uma complicação pouco valorizada pela equipe multidisciplinar pós transplante, tendo complicações na qualidade de vida do paciente e do enxerto. Deve se ter o controle do paratormônio (HPT) para se evitar quadros de hipercalcemia pós transplante, e é plausível que a hipercalemia tenha impacto negativo na qualidade de vida dos pacientes transplantados. O uso de glicocorticoides inibe a 1-alfa hidroxilação da 25- hidroxicolecalciferol para calcitriol pelas células tubulares renais, prejudicando a síntese de calcitriol e aumentando a inibição de colágeno e síntese osteocalcina, assim os glicocorticoides agem com o hiperparatireoidismo reabsorvendo ossos velhos e inibindo que novos ossos se formem aumentando assim cálcio e fosfato. O planejamento dietético e orientações nutricionais nos pacientes transplantados devem acompanhar o paciente desde a espera até a implantação do órgão sugerindo-se dieta rica em fibras, variações no cardápio, ingestão proteica adequada afim de evitar o balanço nitrogenado negativo e depleção muscular, melhorando assim os desfechos no pós-operatório.**Conclusão:** Pode-se inferir que os presentes artigos demostram que as alterações metabólicas minerais e óssea perante o uso de glicocorticoides causa malefícios a sobrevida do enxerto, e que uma orientação dietética desde a espera pelo transplante até pós transplante é essencial para que essas alterações possam ser normalizadas. Mesmo em transplantes bem-sucedidos as orientações dietéticas corrigem ou melhora as alterações metabólicas. No entanto, mais estudos com esse tema e grupo específico são necessários para maior conhecimento e segurança nas condutas no pós-transplante.

**Descritores:** Transplante de rim, Imunossupressores, Hipercalcemia, Dieta.

1BRASIL. Associação Brasileira de Transplantes de Órgãos. Registro Brasileiro de Transplantes. Dimensionamento dos transplantes no Brasil e em cada estado (2006-2013). **Registro Brasileiro de Transplantes**; 2013. [www.abto.org.br/abtov03/default.aspx?mn=457&c=900&s=0](http://www.abto.org.br/abtov03/default.aspx?mn=457&c=900&s=0)

2 GOMES, L.P, et al, Alterações do metabolismo mineral e ósseo após um ano de transplante renal, **J. Bras. Nefrol**, Paraná, v. 38, n 3; 282- 287. 2016.

3 GUERRA, V. el al, Hipercalcemia e prejuízo de função renal associados à intoxicação por vitamina D: relato de caso, **J. Bras. Nefrol**, São Paulo, v. 36, n; 466-469.2016.

4 HEVOISE, P. et al, Alterações metabólicas e nutricionais e orientação dietética para pacientes submetidos a transplante renal, **J. Bras. Nefrol**, Paraná, v. 18, n 4; 356-369.1996.

5 MENEZES, F.G; ABREU, R.M; ITRIA, A, Análise de custo efetividade de paricalcitriol versus calcitriol no tratamento do HPTS em pacientes do SUS da perspectiva, **J. Bras. Nefrol**, São Paulo, v. 36, n 3; 313-319.2016.

6 MESSA P, CAFFORIO C, ALFIERI C. Clinical impact of hypercalcemia in kidney transplant**. Int J Nephrol** 2011.

7 NEVES C.L, DOS REIS L.M, BATISTA D.G, CUSTODIO M.R, GRACIOLLI F.G, MARTIN R.D.E.C, et al. Persistence of bone and mineral disorders 2 years after successful kidney transplantation. Transplantation aug v 15,96 n.3; 290-6, 2013.

8 PERES, L.A.B; PERCIO, P.P.V, Distúrbio mineral ósseo e calcificação vascular em pacientes renais crônicos, J. Bras. Nefrol, Paraná, v. 36, n 3; 313-319.2014.