

INJÚRIA RENAL AGUDA COM TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA DE UM HOSPITAL INFANTIL DE SANTA CATARINA

ANA LUIZA DA SILVA WENDHAUSEN (UNIVERSIDADE DA REGIÃO DE JOINVILLE - UNIVILLE); ALÉXIA ZATTAR (UNIVERSIDADE DA REGIÃO DE JOINVILLE - UNIVILLE); ARTUR RICARDO WENDHAUSEN (HOSPITAL INFANTIL DR. JESER AMARANTE FARIA - HJAF); FLÁVIA HELENA BERGMANN JULIÃO (HOSPITAL INFANTIL DR. JESER AMARANTE FARIA - HJAF - JOINVILLE/SC)
wendhausen.ana@gmail.com

Introdução

A injúria renal aguda (IRA) é definida como uma redução súbita na função renal, que apresenta desde alterações discretas nos biomarcadores renais a condições graves que necessitam terapia renal substitutiva (TRS).

Método

Trata-se de um estudo descritivo, observacional, transversal. A coleta de dados foi retrospectiva de prontuários eletrônicos. Foram incluídos pacientes com diagnóstico de IRA em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) que realizaram TRS, com idade superior a 28 dias até 17 anos incompletos. As variáveis foram: idade, gênero, diagnóstico etiológico, procedência, método dialítico, PIM2, KDIGO, comorbidades prévias, uso de drogas vasoativas, tempo de TRS, ventilação mecânica (VM), UTI e desfecho.

Objetivos

Analisar o perfil epidemiológico e o desfecho dos pacientes diagnosticados com IRA submetidos a TRS, na UTI de um Hospital Infantil de Santa Catarina.

Resultados

Houveram 1905 admissões na UTI, 70 pacientes realizaram TRS. Sendo 33 meninos e 37 meninas, com média de idade de 4,87 anos. A causa mais prevalente de IRA foi sepse (48,57%) seguida de SHU (25,71%). Segundo KDIGO, 53 encontravam-se no estágio 3, 9 no estágio 2 e 8 no estágio 1. Média de tempo de internação na UTI foi 17,31 dias e 8,86 de TRS. A média do PIM2 foi 21,41% e a taxa de mortalidade foi 45,7%.

Conclusão

Conclui-se que os pacientes pediátricos críticos submetidos à TRS em decorrência de IRA são, majoritariamente, menores de 2 anos de idade e mais de 50% apresentam comorbidades. Foi estabelecido em mais de 78% da amostra, a VM e uso de droga vasoativa. Tempo médio de internação e de TRS foi maior nos pacientes que receberam alta da UTI. Sepse foi a principal causa de IRA. A mortalidade geral foi de 45,7%, sendo PIM2 e comorbidades associados positivamente com mortalidade.