



CARACTERISTICAS CLINICAS E LABORATORIAIS DE NEONATOS COM LESAO RENAL AGUDA

Pôster

Autores deste trabalho:

Maria Cristina de Andrade: UNIFESP-EPM

Haquim rlll Haquim RP: UNIFESP-EPM

Carvalhaes JTA : UNIFESP-EPM

Balda R : UNIFESP-EPM

Cancado MA : UNIFESP-EPM

Mello F : Hospital e Maternidade Santa Joana

Área do Trabalho: Pediatria

Número de inscrição: 5597

Data da submissão: 01/09/2016 às 10:03

Justificativa

A lesão renal aguda (LRA) é doença de grande impacto nos índices de mortalidade e morbidade neonatal.

Objetivo(s)

elaborar perfil epidemiológico do neonato com LRA, em diálise peritoneal (DP). Através da análise de dados gestacionais, fatores de risco maternos, e patologias do recém-nascido (RN) objetivou-se estabelecer correlação para os estágios dessa doença por escores próprios pediátricos (pRIFLE).

Método(s)

estudo descritivo, retrospectivo e prospectivo, com base nos prontuários, dos RN com LRA em DP entre 01/2003 e 05/2014 em hospital terciário. Foram verificados valores de creatinina e mensuração da diurese antes e no diagnóstico de LRA (início da DP), para cálculo do pRIFLE (risco para lesão renal, injúria, falência da função renal, perda da função renal, doença renal terminal).

Resultado(s)

24 RN foram submetidos a DP, com média de idade gestacional de 31 sem, peso de 1.744g, sendo 62,5% masc. 75% foram partos cesarianos. Em 66,7% havia presença de doença. Etilismo foi presente em 12,5% e tabagismo em 20,8%. Na LRA, 45,8% tinham como etiologia insuficiência respiratória, 29,2% asfixia e 25% malformações congênitas renais. Tipo de lesão: 79,2% eram inicialmente pré-renal e 79,2% tiveram sepse. À internação, 33,3% foram submetidos a cirurgia, 95,8% ventilação mecânica. 100% usaram cateter, drogas nefrotóxicas, diuréticos e drogas vasoativas. Antes do diagnóstico de LRA o clearance de creatinina era alterado em 75% dos pacientes neonatos, e oligúria maior que 12 horas em 41,7%. Quanto a classificação dos pacientes nos critérios do pRIFLE, antes do diagnóstico 33,3% pertenciam ao pRIFLE de falência da função renal, 8,3% ao de Lesão renal, 33,3% com risco para lesão e 8,3% sem lesão. Após diagnóstico, 75% da amostra pertencia ao grupo de falência da função renal e 25% com lesão renal. Considerando-se a classificação do pRIFLE no diagnóstico à presença de oligúria maior que 12 horas, observou-se que nos casos de falência renal, 55,6% eram oligúricos enquanto nenhum paciente com pRIFLE de lesão renal era oligúrico (p: 0,022).

Conclusão(ões)

O diagnóstico de lesão renal mais precoce através dos meios atualmente disponíveis (classificação do pRIFLE) deve ser realizado para se instituir terapêutica adequada, diminuindo desfechos desfavoráveis