



## **CRITÉRIO pRIFLE EM CRIANÇAS CRITICAMENTE DOENTES**

### **Pôster**

Autores deste trabalho:

**Maria Cristina de Andrade:** UNIFESP-EPM

**Mangia C:** UNIFESP-EPM

**Oliveira NF:** UNIFESP-EPM

Área do Trabalho: Pediatria

Número de inscrição: 5597

Data da submissão: 01/09/2016 às 20:46

### **Justificativa**

O termo lesão renal aguda (LRA) é definido pela incapacidade de manutenção da homeostase hidroeletrólítica e ácido-básica, resultando em incapacidade de excretar adequadamente escórias nitrogenadas e/ou água, além de várias outras moléculas, com potencial de reversibilidade. O estadiamento da LRA de acordo com os critérios de pRIFLE permite ao intensivista pediátrico a detecção de casos que possuem maior risco, permitindo uma melhor abordagem sistêmica, minimizando desta forma o risco de mortalidade associado à LRA.

### **Objetivo(s)**

Estudo realizado para avaliar incidência, fatores de risco e evolução associados com lesão renal aguda (LRA), nas primeiras 24 horas após admissão em unidade de terapia intensiva pediátrica (UTIP).

### **Método(s)**

Estudo retrospectivo baseado na análise de banco de dados institucional de 1050 pacientes admitidos durante período de 5 anos.

### **Resultado(s)**

Dos 1050 pacientes internados, foram excluídos 78 com doença renal em estágio final (DRCT). 428 pacientes (41%) tinham menos de 1 ano de idade, 47% eram do sexo feminino e 32,6% foram submetidos a procedimentos cirúrgicos. Os diagnósticos na admissão foram: doenças cardíacas (12,6%), respiratórias (27,8%), neurológicas (5,3%),

seps e choque séptico (21,7%), pós-operatório de cirurgia cardíaca (9,6%) e outras cirurgias (23%). Pacientes com LRA para risco, injúria e falência tinham tempo de internação prolongado antes da internação na UTIP ( $P = 0,00$ ), maior hematócrito ( $p = 0,00$ ), menores níveis de pressão arterial ( $p = 0,00$ ), níveis elevados de ureia e de sódio ( $p = 0,00$ ), menor excesso de base ( $p = 0,00$ ), e maior necessidade de uso de drogas vasoativas ( $p = 0,00$ ), em comparação com pacientes sem lesão renal aguda. Pacientes com LRA também apresentam maiores escores PIM1 e 2 e alta taxa de mortalidade (21% versus 14%; odds ratio 1.66, 95% intervalo de confiança 0.98-2.81).

### **Conclusão(ões)**

Critério de RIFLE foi útil para identificação precoce dos pacientes de risco para LRA (risco, lesão, falência) nas primeiras 24 horas de admissão na UTIP. A LRA associou-se com altas taxas de mortalidade e de alterações bioquímicas.