



12.º Congresso Brasileiro de
Terapia Intensiva Pediátrica
11.º Congresso da Sociedad LatinoAmericana de
Cuidados Intensivos Pediátricos
13 a 16 de junho de 2012
São Paulo - SP

Trabalhos Científicos

Título: Estudo Epidemiológico Dos Pacientes Com Insuficiência Renal Aguda Na Unidade De Terapia Intensiva Pediátrica

Autores: LEILA COSTA VOLPON (HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO); MARCELO JOSÉ GUIMARÃES JUNQUEIRA (HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO); BÁRBARA ROBERTA ARAÚJO MACKEVICIUS DO NASCIMENTO (HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO); ANA PAULA DE CARVALHO PANZERI CARLOTTI (HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO)

Resumo: Objetivos: Avaliar o perfil epidemiológico dos pacientes pediátricos criticamente doentes com insuficiência renal aguda (IRA) e classificar a gravidade da lesão renal aguda segundo o critério RIFLEp. Metodologia: Estudo descritivo retrospectivo de pacientes internados nas unidades de terapia intensiva pediátrica (UTIP) do HCFMRP-USP com IRA, de janeiro de 2000 a dezembro de 2008. IRA foi definida como elevação da creatinina sérica acima de dois desvios-padrão da média para idade e sexo. Foram excluídos pacientes com insuficiência renal crônica e sem registro de estatura para o cálculo do clearance de creatinina estimado. Resultados: Foram analisados 148 prontuários de pacientes com IRA no período; 9 foram excluídos por falta de registro de estatura. Houve 140 episódios de IRA; 1 paciente apresentou 2 episódios durante a mesma internação. A mediana de idade foi 9,6 meses, 94% usaram aminas vasoativas, 97% necessitaram de ventilação mecânica. A média do PRISM foi 9,7 e a mortalidade 80%. O diagnóstico de IRA em 53% dos episódios foi realizado antes ou à admissão na UTI; 40% receberam tratamento dialítico. A prevalência de sepse foi 84,8% no grupo dos não sobreviventes e 42,8% nos sobreviventes. Segundo o critério RIFLEp de acordo com o clearance de creatinina estimado, 80,7% foram classificados como insuficiência, 12,9% como lesão e 6,4% como risco. Os principais diagnósticos foram infecção, doença onco-hematológica e cardiopatia. Conclusões: O perfil epidemiológico encontrado foi de pacientes muito graves, com predomínio de crianças abaixo de 1 ano, que desenvolvem IRA no início da internação e com alta taxa de mortalidade.