

Trabalhos Científicos

Título: Avaliação Da Disfunção Renal Aguda Em Pacientes Submetidos A Transplante Hepático

Autores: MICHELE LUGLIO (ICR-HCFMUSP), ARTUR FIGUEIREDO DELGADO (ICR-HCFMUSP), WERTHER BRUNOW DE CARVALHO (ICR-HCFMUSP)

Resumo: **Objetivos:** Avaliar fatores correlacionados a evolução para disfunção renal aguda em pacientes pediátricos submetidos a transplante hepático eletivo, conforme descrito pelos critérios do KDIGO. **Métodos:** Foi realizado uma coorte retrospectiva de pacientes submetidos a transplante hepático eletivo nos anos de 2015-2019. Dados de base, incluindo idade, peso, patologia que levou a disfunção hepática, balanço hídrico intra-operatório, creatinina de base, PELD/MELD e PIM-3 foram obtidos a admissão. Sequencialmente, em 1o, 3o, 5o e 14o pós-operatório, dados referentes a disfunção renal segundo classificação do KDIGO foram obtidos. As associações das características qualitativas com os desfechos foram avaliadas por meio do uso de teste de qui-quadrado ou testes exatos, e para as variáveis quantitativas foram descritas quanto ao desfecho por meio de medidas resumo e comparadas com o uso de testes de Mann-Whitney, avaliada a influência isolada de cada parâmetro com os desfechos com uso de regressões logísticas bivariadas e ajustados os modelos de regressão logística múltipla com as variáveis que apresentaram nível descritivo nas análises bivariadas inferior a 0,20 ($p < 0,20$). **Resultados:** 143 pacientes transplantados no período do estudo foram incluídos na análise final. Quando isolados os casos que evoluíram para KDIGO 2 ou 3, observamos que a presença de hipernatremia ou hiponatremia durante a internação em UTI, bem como o valor de PIM-3 foram estatisticamente significativos. Os efeitos se mantiveram na análise ajustada para as características basais, com a presença de hipernatremia levando a uma chance de KDIGO > 1 de 3,49 vezes, pacientes com hiponatremia apresentaram chance de KDIGO > 1 de 4,24 vezes aquela de pacientes sem hiponatremia. Cada aumento de 1 unidade no percentual de mortalidade predito pelo PIM-3 levou a um aumento de 2,05 vezes a chance de IRA KDIGO > 1 de forma independente. **Conclusão:** as disnatremias durante a internação correlacionaram-se de forma independente à evolução com disfunção renal.