

Trabalhos Científicos

Título: Associação Entre A Diferença De Íones Fortes Aparentes (Sidapp) E Anion Gap No Diagnóstico De Distúrbios Ácido-Base Em Crianças Com Doença Crítica Em Configurações Limitadas De Recursos: Um Estudo Observacional

Autores: RAILANA DEISE DA FONSECA PEIXOTO CARVALHO (FUNDAÇÃO SANTA CASA DE MISERICORDIA DO PARÁ), EMMERSON CARLOS FRANCO DE FARIAS (FUNDAÇÃO SANTA CASA DE MISERICORDIA DO PARÁ), MARY LUCY FERRAZ MAIA (FUNDAÇÃO SANTA CASA DE MISERICORDIA DO PARÁ), LUANA GUIMARÃES DIAS (FUNDAÇÃO SANTA CASA DE MISERICORDIA DO PARÁ), ANDREZA HOLANDA DE OLIVEIRA PINHEIRO (FUNDAÇÃO SANTA CASA DE MISERICORDIA DO PARÁ), LUCIANA MARIA PASSOS PINTO (FUNDAÇÃO SANTA CASA DE MISERICORDIA DO PARÁ), VALERIA TEREZINHA SOUZA DOS SANTOS (FUNDAÇÃO SANTA CASA DE MISERICORDIA DO PARÁ), SUSAN CAROLINA DINIZ DE SALES (FUNDAÇÃO SANTA CASA DE MISERICORDIA DO PARÁ), MANOEL JAIME CASTRO PAVÃO JUNIOR (FUNDAÇÃO SANTA CASA DE MISERICORDIA DO PARÁ), MAYARA MARVIA MATIAS MACHADO (FUNDAÇÃO SANTA CASA DE MISERICORDIA DO PARÁ)

Resumo: As duas formas mais comuns de estimar ânions não medidos são o hiato aniônico (AG) e a abordagem físico-química da diferença aparente de íons fortes (SIDapp). Para avaliar a adequação do SIDapp com o AG obtido na admissão, formulamos a hipótese de que o SIDapp é um parâmetro útil para prever mortalidade em Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica (UTIP). Um estudo analítico transversal composto por pacientes internados na UTIP em 2018. Além disso, os critérios de exclusão determinados foram bebês com diagnóstico de cetoacidose, doença metabólica hereditária, insuficiência renal. Todos os dados foram recuperados de um banco de dados coletado prospectivamente. Os dados foram comparados entre dois grupos: clínico e cirúrgico. A correlação e a concordância entre o AG e o SIDapp foram avaliadas pela correlação de Pearson, um gráfico de Bland-Altman e coeficiente de correlação interclasse. Ocorreram 370 internações, foram incluídas 323 (180 mulheres, 143 homens), a mediana de idade foi 51,6 meses (IC: 46,1,57,1). A média do SIDapp foi de 45,5 (IC: 44,7,46,2) .78 (24,15%) pacientes morreram durante a internação. Houve uma correlação muito fraca e uma concordância pobre entre SIDapp e AG na população em geral (r^2 : -0,23, viés 27,3, limites de concordância [la] 20,77 a 33,94) e nos grupos clínico e cirúrgico (r^2 : -0,094, polarização 27,7, la: 11,3 a 43,99 vs r^2 : -0,094, polarização 27,7, la: 11,3 a 43,99). SIDapp teve uma capacidade de predição pobre para mortalidade de UTIP na população em geral (AUC 0,4, IC 95% 0,32-0,47), bem como ambos os grupos (AUC 0,38, IC 0,3-0,46 vs AUC 0,42, IC 0,2-0,44). A variável Stewart teve uma capacidade de predição pobre para mortalidade na UTIP e não ofereceu nenhuma vantagem diagnóstica.