



19º Congresso
Brasileiro de
**Nefrologia
Pediátrica**



Trabalhos Científicos

Título: Lesão Renal Aguda Em Pacientes Pediátricos Internados Por Covid-19 Grave E/ou Síndrome Inflamatória Multissistêmica: Experiência De Um Centro Pediátrico Terciário

Autores: BRUNA CABRAL DE MELO GUIMARÃES (HOSPITAL DA CRIANÇA DE BRASÍLIA), KÉLIA REGINA XAVIER (HOSPITAL DA CRIANÇA DE BRASÍLIA)

Resumo: Objetivo: Descrever a incidência e o perfil epidemiológico da lesão renal aguda em pacientes pediátricos internados por quadros graves de COVID-19. Métodos: Estudo observacional, analítico, longitudinal, retrospectivo, em um centro pediátrico terciário. Incluídos pacientes entre 1 mês e 18 anos, no período de julho a outubro de 2020, com diagnóstico de COVID-19 e evolução para Síndrome Respiratória Aguda Grave e/ou Síndrome Inflamatória Multissistêmica. Coletado características epidemiológicas, clínicas e função renal. O diagnóstico da lesão renal aguda foi classificado conforme os critérios do Kidney Disease Improving Global Outcomes (KDIGO 2012). Resultados: Houve 122 casos de infecção por SARS CoV-2. Trinta e seis pacientes foram incluídos no estudo (17 com síndrome respiratória aguda grave, 19 com SIM-P). A mediana de idade foi 5,5 anos, não houve predomínio de sexo, 52% tinham comorbidades associadas. Vinte e três pacientes foram internados na UTI pediátrica, 55% necessitaram de algum suporte ventilatório, 47% receberam droga(s) vasoativa(s). A mediana do tempo de internação foi de 10 dias. A lesão renal aguda foi identificada em 7 pacientes (19%): dois no estágio 1, um no estágio 2 e quatro no estágio 3, com necessidade de terapia renal substitutiva em 2 dos 36 pacientes (6%). O monitoramento da persistência da injúria renal não pode ser verificado de modo amplo, pois em 22 pacientes não houve coleta de controles laboratoriais na alta hospitalar. Apenas 1 paciente foi encaminhado para seguimento ambulatorial na nefrologia pediátrica. Conclusão: A lesão renal aguda e a necessidade de diálise tiveram incidência considerável, sendo pacientes com SIM-P os mais acometidos. Parâmetros como suporte ventilatório, débito urinário, pressão arterial e a creatinina à admissão foram marcadores para evolução da lesão renal, determinando um maior tempo de internação. A idade à admissão e a presença de comorbidades prévias não foram fatores de risco significativos e houve baixa taxa de mortalidade.