



Trabalhos Científicos

Título: Hipercalemia Em Recém-nascidos De Muito Baixo Peso Em Unidade Neonatal Terciária

Autores: ISABEL DE SIQUEIRA FERRAZ (INSTITUTO DA CRIANÇA DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO); RENATA ARAÚJO YOSHIDA (INSTITUTO DA CRIANÇA DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO); WERTHER BRUNOW DE CARVALHO (INSTITUTO DA CRIANÇA DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO); VERA LÚCIA JORNADA KREBS (INSTITUTO DA CRIANÇA DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO)

Resumo: Introdução: No neonato, os níveis plasmáticos de potássio (K) são mais altos em relação à criança maior, principalmente entre os recém-nascidos (RN) de muito baixo peso. Apesar da importância da homeostase do K, em nosso meio há poucos estudos sobre a frequência de hipercalemia nesta população. Objetivo: Descrever a frequência, as complicações e o desfecho da hipercalemia (K plasmático $\geq 6,0$ mEq/L) em RN de muito baixo peso em unidade terciária. Métodos: Foi estudada uma coorte de RN com peso de nascimento < 1500 g, admitidos na UTI no período de 24 meses. O protocolo foi aprovado pela Comissão de Ética. Foram excluídos os RN com amostra sanguínea hemolisada ou contendo interferentes e aqueles transferidos para outro serviço. Variáveis analisadas: peso de nascimento; idade gestacional; diurese; complicações clínicas; letalidade. Foram descritas as frequências relativas e absolutas das variáveis qualitativas e a média, desvio-padrão, mínimo e máximo das variáveis quantitativas. Na comparação entre as variáveis utilizou-se o teste do qui-quadrado, considerando-se significativo $p < 0,05$. Resultados: No período estudado foram admitidos 231 RN com peso < 1500 g; 103 apresentaram níveis séricos elevados de K; 32 RN apresentavam critérios de exclusão. Houve 71 (30,7%) RN com hipercalemia, sendo 40(56,3%) do gênero feminino e 31(43,7%) do gênero masculino. A idade gestacional foi < 28 semanas em 25 (35,2%, $p=0,2143$) e 30(42,3%) tinham peso < 1000 g. Ao diagnóstico, os níveis plasmáticos de K foram: 6 mEq/L(mínimo); 8,8 mEq/L (máximo); 6,7 mEq/L (média, DP= 0,7 mEq/L). Houve 44 RN com $K < 7$ mEq/L e 27 com $K \geq 7$ mEq/L. Cinquenta (70,2%) RN desenvolveram hipercalemia com idade < 72 h de vida. A insuficiência renal aguda ocorreu em 35,7% dos neonatos. Os níveis de $K \geq 7$ mEq/L mostraram associação significativa com oligúria ($p=0.0257$), arritmia cardíaca ($p=0.0014$) e letalidade ($p=0.0238$) Conclusão: A frequência de hipercalemia foi de 30,7%, sendo a maioria (64,3%) com hipercalemia não-oligúrica. Considerando-se todos os RN de muito baixo peso no período, a hipercalemia não-oligúrica ocorreu em 19,5% dos casos. A letalidade foi de 18,3% na vigência do distúrbio. Os níveis séricos de $K \geq 7$ mEq/L foram associados a um pior prognóstico.