



Trabalhos Científicos

Título: Correlação Entre Níveis Séricos De Creatinina E Bacteremia Em Crianças

Autores: SAMILLA SOUSA MACEDO (UESB); BÁRBARA SILVA LIMA (UESB); MARIA CECÍLIA DO CARMO FERRAZ (); MAXUELL NUNES PEREIRA (UESB)

Resumo: Introdução: A Infecção do Trato Urinário (ITU) é uma das principais infecções bacterianas na infância, especialmente em lactentes, nos quais o quadro clínico é inespecífico e há maior risco de bacteremia. A potencial gravidade dessa correlação leva à busca por marcadores confiáveis de prognóstico, como a elevação dos níveis de creatinina. Objetivo: Verificar relação entre índices de creatinina e a bacteremia na infância. Métodos: Foi realizada revisão de literatura em bases de dados nacionais e internacionais sobre o tema. Resultados: A bacteremia se correlaciona com queda importante de níveis pressóricos arteriais, e desse modo, numa diminuição da taxa de filtração glomerular, o que eleva os níveis de creatinina. Estudos recentes têm evidenciado que níveis de creatinina sérica acima do percentil 50 para a idade em crianças de 0 a 60 dias de vida poderiam ser utilizados como um potencial marcador de gravidade em casos de ITU. Dados recentes ressaltaram a importância da identificação precoce de crianças bacterêmicas para a redução de complicações como sepse severa e mortalidade nesses pacientes. Devido à elevada incidência de bacteremia na faixa etária abordada e à dificuldade da distinção clínica entre ITUs bacterêmicas e não bacterêmicas, esse é um achado objetivo que pode auxiliar na predição de gravidade, evitando tratamentos mais prolongados e a necessidade de internação em unidades de terapia intensiva. Conclusão: Dessa forma, além de um importante marcador de função renal, a creatinina pode prever o curso de uma infecção complicada. Ainda são necessários mais estudos, e deve-se levar em consideração que os níveis de creatinina além do normal pressupõem redução prévia considerável da taxa de filtração glomerular. Por fim, esses índices já são fisiologicamente elevados entre 0 – 60 dias, devendo ser ajustados de acordo com os percentis adequados para a faixa etária, e diminuindo sua acurácia na vigência de um acometimento infeccioso.