



## Trabalhos Científicos

**Título:** Impacto Do Uso De Drogas Nefrotóxicas Em Pacientes Pediátricos Graves

**Autores:** JADER PEREIRA ALMEIDA (HOSPITAL PEQUENO PRÍNCIPE), GIOVANNA SOLDATELLI BORSATO (PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO PARANÁ), PAULO RAMOS DAVID JOÃO (HOSPITAL PEQUENO PRÍNCIPE), LUCIMARY DE CASTRO SYLVESTRE (HOSPITAL PEQUENO PRÍNCIPE)

**Resumo:** Introdução: Lesão Renal Aguda (LRA) é uma complicação frequentemente encontrada em pacientes graves, sendo a nefrotoxicidade medicamentosa uma das principais causas. Objetivo: Avaliar a força de associação entre uso de drogas nefrotóxicas (DNT) e LRA em pacientes pediátricos graves. Metodologia: Estudo de coorte retrospectivo envolvendo todas as crianças internadas na unidade de terapia intensiva (UTI) de um hospital pediátrico durante período de 1 ano. LRA foi definida pela classificação da Kidney Disease Improving Global Outcomes (KDIGO). Critérios de inclusão: tempo de internação maior que 48 horas e idade entre 1 mês e 14 anos. Critérios de exclusão: nefropatia aguda ou crônica, cardiopatia congênita ou adquirida e uso prévio de DNT. Resultados: A amostra foi composta por 226 crianças, 54,4 do sexo masculino, com idade média de 3,5 anos, 37,1 fizeram uso de DNT, 42,4 desenvolveram LRA e 7,5 morreram. A média de tempo entre uso de DNT e LRA foi de 3,6 dias. O tempo médio para recuperação da função renal foi de 4,4 dias. As medicações que apresentaram associação com LRA foram aciclovir ( $p<0,001$ ), vancomicina ( $p<0,001$ ) e furosemida ( $p<0,001$ ). Quando analisados separadamente por meio de regressão logística, com ajuste para choque hemodinâmico e droga vasoativa, o único marcador independente de LRA foi aciclovir, aumentando as chances de disfunção renal em 5,6 vezes ( $p=0,03$ ). Pacientes que fizeram uso concomitante de 2 ou mais DNT apresentaram 36 vezes mais chance de desenvolver LRA quando comparados com o restante da amostra ( $p<0,001$ ), sendo que furosemida e vancomicina foram as principais medicações usadas em associação. Após alta da UTI, o acompanhamento da função renal na enfermaria foi inadequado em 19,8 dos casos. Conclusão: É necessário que o pediatra tenha conhecimento das principais drogas nefrotóxicas, de modo a prever, reduzir ou evitar danos aos seus pacientes.