



27^a Semana Científica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre

14º Congresso de Pesquisa e Desenvolvimento em Saúde do Mercosul
10 a 14 de setembro de 2007

Anais

Nefrologia

AVALIAÇÃO DE PACIENTES COM INSUFICIÊNCIA RENAL SUBMETIDOS A TRATAMENTO DIALÍTICO EM CENTRO DE TERAPIA INTENSIVA: FATORES PROGNÓSTICOS.

RENATA HECK; JORDANA FRAGA GUIMARÃES; CÁSSIA MORSH; ANTÔNIO BALBINOTTO; ELVINO BARROS; FERNANDO SALDANHA THOMÉ

Introdução: A Terapia Renal Substitutiva (TRS) é amplamente utilizada em pacientes gravemente enfermos nos Centros de Terapia Intensiva (CTI). Nunca antes foi realizado um estudo para conhecermos as características dos pacientes submetidos a este suporte vital no HCPA. Saber as particularidades desta população pode ajudar tanto manejo como na escolha terapêutica da mesma. **Objetivos:** Avaliar as características e os fatores prognósticos dos pacientes submetidos à TRS no CTI do HCPA. **Metodologia:** Realizamos um estudo de coorte em que foram acompanhados todos os pacientes em TRS no CTI do HCPA durante o período de 01 de junho 2006 a 31 de maio de 2007. Os prontuários dos pacientes eram analisados retrospectivamente após desfecho de saída da CTI, e eram obtidos dados para o preenchimento de um questionário padronizado. **Resultados:** 216 pacientes entraram em programa dialítico no CTI do HCPA. O tipo de insuficiência renal responsável pela diálise foi: insuficiência renal aguda (IRA) em 143 indivíduos; insuficiência renal crônica agudizada (IRCa) em 50; a IRC em 15 e o transplante renal em 8. A etiologia mais freqüente da perda de função renal foi a sepse. O uso de ventilação mecânica (VM) foi necessário em 85,2% dos pacientes, e o vasopressor em 78,7%. O número médio de sessões de diálise foi de 6,52 sessões. Cem pacientes realizaram apenas hemodiálise veno-venosa contínua; e 51 apenas hemodiálise intermitente; 65 pacientes necessitou das duas estratégias de diálise. **Conclusões:** A análise estatística detalhada ainda não foi realizada. Os resultados já analisados nos permitem afirmar que a sepse é um importante fator implicado na necessidade de TRS. Também podemos afirmar que os pacientes com TRS são paciente criticamente enfermos, necessitando na sua maioria de outros suportes vitais, como o uso de vasopressor e de VM. Busca na literatura será realizada com o objetivo de comparar a nossa população com a de outros CsTI.