

SALÃO DE
INICIAÇÃO CIENTÍFICA
XXIX SIC

UFRGS
PROPESQ



múltipla 
UNIVERSIDADE
inovadora  inspiradora

Evento	Salão UFRGS 2017: SIC - XXIX SALÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UFRGS
Ano	2017
Local	Campus do Vale
Título	ASSOCIAÇÃO ENTRE OS VALORES DE CREATININA SÉRICA, CREATININA URINÁRIA DE 24h A TFG CALCULADA E A DESNUTRIÇÃO EM PACIENTES CIRRÓTICOS
Autor	LILIAN KETHELYN TEIXEIRA PINHEIRO
Orientador	SABRINA ALVES FERNANDES

ASSOCIAÇÃO ENTRE OS VALORES DE CREATININA SÉRICA, CREATININA URINÁRIA DE 24h A TFG CALCULADA E A DESNUTRIÇÃO EM PACIENTES CIRRÓTICOS

Lilian Pinheiro¹, Laura Boemeke², Cláudio Augusto Marroni², Sabrina Alves Fernandes¹

¹ Centro Universitário Metodista IPA

² Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre

Introdução. A cirrose é uma doença hepática crônica caracterizada pela morte e regeneração de células hepáticas. Apresenta progressão lenta e o seu estadiamento é avaliado através do score Child Turcotte Pugh e o modelo Model for End Stage Liver Disease (MELD). O prognóstico dos pacientes é afetado negativamente pela presença da desnutrição proteico-calórica, sendo necessários métodos de avaliação nutricional capazes de predizer a real condição nutricional do paciente. Entre esses métodos, destaca-se a bioimpedância elétrica e variáveis bioquímicas, entre elas, a concentração de creatinina (Cr) no soro, a creatinúria e proteinúria de 24h e a avaliação da taxa de filtração glomerular (TFG). Este estudo tem como objetivo avaliar a associação entre os valores de Cr sérica, creatinúria de 24h e proteinúria de 24h, TFG calculada e a desnutrição em pacientes cirróticos por diferentes etiologias.

Metodologia. Estudo transversal em que foram avaliados pacientes cirróticos em acompanhamento ambulatorial na ISCMPA, Porto Alegre, RS, Brasil. Os pacientes incluídos foram selecionados independente de raça ou sexo e eram todos adultos (> 18 anos), portadores de cirrose por VHC ou álcool, com diagnóstico comprovado através de exames clínicos, histológicos ou de imagem. A gravidade da doença foi classificada de acordo com o Child-Pugh e MELD. Foram excluídos os pacientes com CHC, má absorção intestinal, AIDS, IRC, uso TNE, alterações neuromusculares nos membros superiores, pancreatite crônica, diarreia crônica e alterações psíquicas e/ou cognitivas. Através da revisão de prontuários médicos, foram coletadas informações a respeito das variáveis: creatinina sérica, creatinúria de 24 horas, proteinúria de 24h e a TFG, sendo esta última variável classificada em superior ou inferior a 50mL/min. A bioimpedância elétrica foi utilizada para a avaliação do estado nutricional, sendo definido como ponto de corte para o diagnóstico de desnutrição e pior prognóstico o valor de 5,44°. Para fins de análise estatística, considerou-se o nível de significância de 5% e as análises foram realizadas no programa SPSS versão 19.0. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UFCSPA e da ISCMPA. Os pacientes que concordaram em participar do estudo assinaram o TCLE. **Resultados.** Avaliaram-se 80 pacientes, sendo 52 (65%) homens e a média de idade da amostra foi de 55.1 ± 12.8 anos de idade. A etiologia prevalente da cirrose foi o VHC, correspondendo a 33 (46.5%) dos pacientes, seguido da cirrose por álcool correspondendo a 27 (38%) dos pacientes. Em relação ao estadiamento da doença. 51 (66.2%) dos pacientes eram Child A, 19 (24.7%) Child B e 7 (9.1%) Child C. Através do ângulo de fase da BIA, detectou-se 21 pacientes desnutridos (26,3%). A média da Cr sérica foi de 0,96±0,18 mg/dL nos pacientes desnutridos e de 1,03±0,33 mg/dL nos eutróficos (p=0,372). Houve diferença significativa entre desnutridos e eutróficos em relação à Cr urinária de 24h (p<0,001) e níveis de proteinúria de 24h (p=0,010). Os pacientes desnutridos apresentaram menores níveis de Cr urinária de 24h (0,82±0,18 mg/dL vs 1,13±0,44) e de proteinúria de 24h (0,07 vs 0,12). A associação entre desnutrição pelo AF e TFG foi limítrofe (p=0,069). Por fim, não houve associação estatisticamente significativa entre a TFG e o MELD (r=0,022; p=0,843) e nem com o CHILD (A: 86,8±31,2; B:100,6 ±42,1; C: 96,5±41,3; p=0,316). **Conclusão.** Conclui-se que a principal utilidade das variáveis bioquímicas proteinúria e creatinúria de 24h é possibilitar o diagnóstico de lesão renal precoce, entretanto, na amostra estudada não houve associação entre a função renal e o estadiamento da doença hepática e estas variáveis não foram capazes de predizer um pior estado nutricional nos pacientes avaliados.