

SALÃO DE  
INICIAÇÃO CIENTÍFICA  
**XXIX SIC**  
  
**UFRGS**  
PROPESQ



múltipla   
**UNIVERSIDADE**  
inovadora  inspiradora

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

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

Lilian Pinheiro<sup>1</sup>, Laura Boemeke<sup>2</sup>, Cláudio Augusto Marroni<sup>2</sup>, Sabrina Alves Fernandes<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Centro Universitário Metodista IPA

<sup>2</sup> 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.