

174

**AVALIAÇÃO TARDIA DA MORTALIDADE E DA RECUPERAÇÃO DE FUNÇÃO RENAL EM PACIENTES CRITICAMENTE ENFERMOS NECESSITANDO DIÁLISE.***Jordana de Fraga Guimarães, Fernando Saldanha Thomé, Cássia Morsch, Renata Heck, Elvino Jose Guardao Barros (orient.) (UFRGS).*

Introdução -Dano renal agudo necessitando de diálise em CTI é um indicador prognóstico ruim, e alguns estudos sugerem que mesmo os sobreviventes têm maior probabilidade de complicações a médio e longo prazo. Objetivos - Os objetivos desse estudo foram avaliar a mortalidade e a recuperação da função renal a longo prazo após alta hospitalar em pacientes criticamente enfermos que necessitaram de diálise em CTI. Metodologia - Montou-se um estudo de coorte com todos os pacientes que necessitaram de diálise no CTI do HCPA no período de 01 de junho 2006 a 31 de abril de 2008. Foram analisados separadamente, conforme tinham IRCag ou função renal prévia normal (IRA). Pacientes sobreviventes atendidos entre set/06 e ago/07 foram seguidos por um ano após a alta hospitalar. Os dados foram analisados pelo programa SPSS 14.0. Resultados - Durante o período estudado, 444 pacientes necessitaram de diálise. Destes, 85(39, 2%) tiveram alta hospitalar e foram seguidos por até um ano. Destes, 60 (70, 6%) estavam vivos após 6 meses. Pacientes com IRCag tiveram maior mortalidade e maior probabilidade de permanecer dependente de diálise quando sobreviviam do que aqueles com IRA. Dos 150 pacientes com IRA desta amostra, 2 (1, 3%) permaneceram em TRS, evoluindo para IRC. Os fatores associados a uma menor probabilidade de o paciente estar vivo e livre de diálise foram idade ( $p<0, 05$ ), escore APACHE ( $p<0, 05$ ) e uso de vasopressor ( $p<0, 001$ ). Conclusões - Seis meses após a alta hospitalar, apenas um quinto dos pacientes que necessitaram de diálise em CTI estavam vivos e sem diálise. Dos sobreviventes, um terço permanecia em diálise. A evolução de IRA para IRC ocorreu em apenas 1, 3% dos casos. Os indivíduos que apresentavam uma perda prévia da função renal (IRCag), idade avançada, escore APACHE II elevado ou necessitaram de uso de vasopressor culminaram com piores desfechos. (PIBIC).