

Classificação da Lesão Renal Aguda em Pacientes em Unidade de Terapia Intensiva

Camila Riberto Camargo, Mirian Watanabe, Maria de Fátima Fernandes Vattimo.

Universidade de São Paulo - Escola de Enfermagem
camila.camargo@usp.br

Objetivos

Classificar o nível de disfunção renal de pacientes internados em unidade de terapia intensiva segundo o protocolo RIFLE (R=risco, I=lesão, F= falência, L= perda e E= doença renal terminal).

Métodos/Procedimentos

Trata-se de um estudo transversal, descritivo, de campo, com abordagem quantitativa, realizado com 342 doentes internados na Unidade de Terapia Intensiva do Hospital Universitário (HU) da Universidade de São Paulo, entre 1º de janeiro de 2012 e 30 de junho de 2012. Quanto à análise estatística, as variáveis categóricas foram avaliadas pelo teste qui-quadrado de Pearson e as numéricas pela One-Way Anova seguida de teste de comparações múltiplas. Para as variáveis idade, creatinina basal e creatinina, a Anova foi seguida pelo teste de comparações múltiplas Kuskall-Wallis e o fluxo urinário pelo Mann-Whitney.

Resultados

Os dados mostraram predomínio de pacientes de gênero masculino, com idade média de 63 anos para os pacientes com LRA e 59 anos para os sem LRA. Quanto ao tipo de internação, constatou-se maior número de pacientes clínicos entre aqueles classificados com LRA, enquanto que entre os sem LRA, predominaram os cirúrgicos. Entre as comorbidades, a insuficiência renal crônica mostrou associação com a ocorrência de LRA, principalmente na categoria “Falência”. A hipertensão arterial esteve presente em pelo menos metade de todos os casos classificados pelo RIFLE, alcançando 70,2% nos pacientes com “Falência” ($p<0.04$).

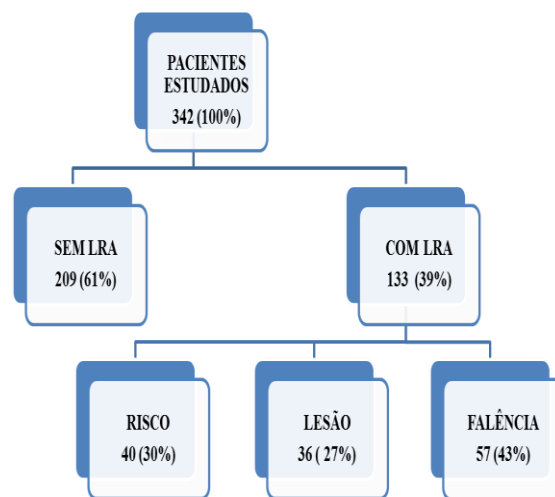


Figura 1: Demonstração esquemática da distribuição dos pacientes de acordo com a avaliação de disfunção renal pelo critério RIFLE.

Conclusões

A classificação RIFLE tem se mostrado como alternativa válida para a avaliação correta do grau de lesão renal aguda dentro das unidades de cuidados intensivos, o que permite o monitoramento da evolução deste quadro clínico e possibilita, assim, intervenções de prevenção das LRAs, tratamento precoce com melhores resultados terapêuticos e, conseqüentemente, diminuição da mortalidade.

Referências Bibliográficas

Bellomo R, Ronco C, Kellum JA, et al. Acute renal failure - definition, outcome measures, animal models, fluid therapy and information technology needs: the Second International Consensus Conference of the Acute Dialysis Quality Initiative (ADQI) Group. Crit Care. 2004 Aug; 8(4):R204-12.