

146

PREVALÊNCIA DE INSUFICIÊNCIA RENAL (IR) EM PACIENTES INTERNADOS EM CENTRO DE TERAPIA INTENSIVA (CTI). Sofia C. Ziolkowski, Cristina C. Comiran, Jorge F. Maraschin, Elza Gonçalves, Adriana Ribeiro, Valentina O. Provenzi, Vanessa D. Pinzon, Daniele Fensterseifer, Cristina Karhol, Fernando Thomé, Elvino J. G. Barros. (Departamento de Medicina Interna, Faculdade de Medicina, UFRGS).

Apesar dos avanços técnicos no manejo do paciente grave e da hemodiálise, a mortalidade dos pacientes com insuficiência renal aguda (IRA) em CTI permanece elevada. O objetivo deste estudo foi identificar os pacientes que desenvolveram IR em CTI para determinarmos sua freqüência, a mortalidade e as patologias mais freqüentemente associadas. Foram acompanhados todos os pacientes internados no CTI do Hospital de Clínicas de Porto Alegre no período de 01 de maio a 31 de julho de 1996. Foram considerados com IR, pacientes com níveis séricos de creatinina $\geq 1,5$ mg/dl ou incremento de 0,5 mg/dl aos níveis de creatinemia prévios. Do total de 409 pacientes, 90 (22%) apresentaram IRA, requerendo ou não diálise, enquanto que 47 (11,5%) apresentaram insuficiência renal crônica (IRC). A idade média dos pacientes que apresentaram IRA foi de $59,5 \pm 16,23$, dos que apresentaram IRC de $61,4 \pm 17,89$ e dos que não desenvolveram IR foi de $57,3 \pm 17,5$ ($p > 0,05$). As causas mais freqüentes na admissão no CTI foram insuficiência respiratória aguda (10,2%), cardiopatia isquêmica (20,8%) e pós-operatório de cirurgia cardiovascular (25,3%). O tempo de permanência dos pacientes com IRA foi $8,7 \pm 11,1$ dias, com IRC foi $4,8 \pm 4,12$ e dos sem IR foi de $5,9 \pm 7,3$ ($p < 0,0001$). A mortalidade dos pacientes com IRA foi de 43,3% e dos com IRC foi de 34%, comparados com 21,9% nos pacientes sem IR. Podemos concluir que a prevalência de IR em pacientes graves é elevada e sua mortalidade permanece alta. Esses dados são sobreponíveis aos vários trabalhos da literatura utilizando a mesma metodologia em hospitais gerais.