



Evento	Salão UFRGS 2014: SIC - XXVI SALÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UFRGS
Ano	2014
Local	Porto Alegre
Título	Fatores de risco para nefrotoxicidade, de acordo com os escores de RIFLE e AKIN, em pacientes tratados com polimixina B: um estudo de coorte prospectivo.
Autor	LEONARDO WAGNER LOPES COSTA
Orientador	ALEXANDRE PREHN ZAVASCKI

Introdução: As polimixinas B e E (colistina) são antibióticos desenvolvidos há mais de 50 anos que têm sido utilizados nas últimas décadas como única opção terapêutica para infecções por bacilos Gram-negativos multirresistentes. O principal efeito adverso dessas drogas é a nefrotoxicidade. A maioria dos estudos que avaliaram nefrotoxicidade das polimixinas com critérios padronizados são relativos à colistina. Objetivo: Avaliar fatores de risco para injúria renal aguda (IRA), utilizando os critérios RIFLE e AKIN, em pacientes tratados com polimixina B. Métodos: estudo de coorte prospectivo de fevereiro a outubro de 2013, em dois hospitais terciários de Porto Alegre (RS), com pacientes acima de 18 anos, em uso de polimixina B intravenosa por pelo menos 48 horas; que não utilizaram polimixina B anteriormente. Resultados: dos 193 pacientes incluídos, 93 (48,2%) foram classificados com IRA de acordo com o escore de RIFLE e 103 (53,4%) de acordo com AKIN. O tempo médio até o desenvolvimento da IRA foi de 7 e 6 dias para RIFLE e AKIN, respectivamente. Pelo escore de RIFLE, dose de polimixina B ≥ 150 mg/dia (HR 2,3; IC 95% 1.3–3.9; $p < 0.01$) e peso elevado (HR 1.01 95% IC 1.00 -1.02; $p = 0,05$) foram fatores de risco independentes para IRA, pelo modelo de regressão de Cox. Sendo o tempo médio até o desenvolvimento de IRA 4 e 7,5 dias para doses ≥ 150 mg/dia e ≤ 150 mg/dia, respectivamente. De acordo com escore de AKIN, dose ≥ 150 mg/dia (HR 3.4; 95% IC 1.8-6.5; $p < 0.01$), idade avançada (HR 1.01; 1.0- 1.03; $p = 0.04$) e peso elevado (HR 1.08, 95%CI 1.00- 1.03; $p < 0.01$) estão associados a IRA de forma independente. Sendo o tempo médio até o desenvolvimento de IRA 3 e 6,5 dias para doses ≥ 150 mg/dia e ≤ 150 mg/dia, respectivamente. Conclusão: O número de pacientes definidos como tendo IRA foi ligeiramente maior de acordo com escore de AKIN, em comparação ao de RIFLE. Dose de polimixina B ≥ 150 mg/dia está significativamente relacionada à IRA em ambos os escores, independente do peso do paciente, sugerindo que a injúria renal relaciona-se a dose total da droga; não a dose em mg/Kg.