

865**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**

Maria Helena S. P. Rigatto, Natane Tenedini Lopes, Leonardo Costa, Diego Falci, Thiela Freitas, Fabiane Vieira, Alexandre P. Zavascki. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

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 > 150mg/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 > 150mg/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 > 150mg/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. Projeto aprovado pelo CEP/HCPA. Palavra-chave: Polimixina B; nefrotoxicidade; insuficiência renal aguda (IRA). Projeto 331.502