



PREVALÊNCIA DE EVOLUÇÃO PARA DOENÇA RENAL TERMINAL DIALÍTICA EM PACIENTES DE UTI COM INSUFICIÊNCIA RENAL AGUDA DIALÍTICA (IRAD)

Andréia Braz Santos, Willian Ivo Pastro, Bruno Zanon da Silva, João Angelo Oselame Hoffmann, Suzana M Lobo

Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto-FAMERP

Objetivos: Determinar a prevalência de evolução para doença renal terminal dialítica em pacientes com insuficiência renal aguda dialítica (IRAd) admitidos em Unidades de Terapia Intensiva. **Metodologia:** Estudo de coorte, observacional, retrospectivo. Foram avaliados pacientes portadores de insuficiência renal aguda dialítica que necessitaram de hemodiálise (HD) nas Unidades de Terapia Intensiva da cidade de Dourados, entre agosto de 2011 a agosto de 2013. Doença renal terminal dialítica foi definida como a necessidade de hemodiálise por mais de três meses após a internação. **Resultados:** No período avaliado, 224 pacientes com Insuficiência Renal Aguda dialítica foram avaliados, sendo 58% do sexo masculino. Aproximadamente 45% dos sobreviventes à internação evoluíram para doença renal terminal dialítica. A taxa de mortalidade foi de 72%. A idade média dos pacientes que morreram foi de $63,5 \pm 17,1$ anos, enquanto dos que recuperaram a função renal foi de $54 \pm 18,4$ anos ($p < 0,05$). Do total, 20,5% receberam menos de duas sessões de hemodiálise, 43,7% receberam três a cinco e 24% de seis a dez. As vias de acesso venoso mais comum para hemodiálise foram a veia jugular interna direita (54%) e as veias femorais (24,5%). Não há diferenças nas dosagens séricas de uréia, creatinina e potássio entre os grupos alta e doença renal terminal dialítica. **Conclusão:** São elevadas as taxas de evolução para doença renal terminal dialítica e de mortalidade em pacientes com insuficiência renal aguda dialítica.

Descritores: Doença renal crônica; Insuficiência renal aguda; Unidades de terapia intensiva