



XII CAIC – Congresso Anual de Iniciação Científica XV ECIF – Encontro Científico da FAMERP VII COLIG – Mostra das Ligas Acadêmicas Dias 06 e 07 de outubro de 2015



INJÚRIA RENAL AGUDA NA CIRROSE: RECORRÊNCIA E MORTALIDADE

Diego Umberto Monteiro Moreira¹, Patrícia da Silva Fucuta².

¹FAMERP, ²FAMERP/FUNFARME.

Introdução: Injúria renal aguda (IRA) na cirrose é frequente e apresenta alta morbimortalidade. **Objetivo:** Analisar a IRA na cirrose. **Casística e Métodos:** Estudo transversal. Inclusão consecutiva de cirróticos internados com IRA (creatinina >1,5mg/dL ou aumento de 0,3 mg/dL na creatinina basal em 48hs) na Gastro-Hepatologia do Hospital de Base/SJRPreto. Classificação da IRA: pré-renal volume-responsiva (PRVR); IRA intrínseca; síndrome hepatorenal (SHR). Análise estatística; teste t de Student, Mann-Whitney, qui-quadrado. **Resultados:** Foram incluídos 70 pacientes, idade 57±9 anos, homens 71%. Etiologia da cirrose: álcool 49%; HCV 22%; álcool+HCV 14,5%; NASH 9%. Child-Pugh: A 1,5%; B 36,5%; C 62%. MELD 23±7. Descompensações: ascite 100%, encefalopatia 47%, HDA 13%. Hepatocarcinoma 7%. AST 1,52xLSN(0,53-9,5), ALT 0,68xLSN(0,2-2,76) e creatinina 2mg/dL(1,1-5,5). Abordagem: expansão volêmica com albumina humana 20% 1g/Kg no 1º dia e 20 g/dia no 2º dia para todos com IRA; houve resposta, fechando-se diagnóstico de IRA PRVR em 61%; entre aqueles não respondedores, IRA intrínseca em 30,5% e SHR em 8,5%. SHR foi tratada com terlipressina, conforme projeto-mãe (PPSUS/Fapesp) e houve resposta em 60%. 10% evoluíram para diálise. Mortalidade global 46%. Análise comparativa das variáveis segundo alta e óbito, respectivamente: sexo (homens 60%x40%, p=0,12); idade (57x58 anos, p=0,5); MELD (22x24, p=0,20); Child-Pugh (10x11, p=0,04); etiologia da IRA (PRVR 69%x31%, Intrínseca 33%x67%, SHR 0%x100%, p=0,03). Recorrência da IRA ocorreu em 15%; infecção e paracentese nos últimos 7 dias foram prevalentes, especialmente no segundo episódio, em relação ao primeiro: 77%x69% e 85%x38%, respectivamente. Um paciente teve 3 episódios na mesma internação e tinha infecção. **Conclusão:** A causa mais comum de IRA na cirrose foi IRA PRVR, com boa resposta à expansão volêmica com albumina e apenas uma minoria dos pacientes tinha SHR. Os pacientes eram graves, com alta taxa de infecção. A mortalidade foi alta, alcançando diferença significativa de acordo com a pontuação Child-Pugh e a etiologia da IRA.

Descritores: Insuficiência Renal Aguda; Cirrose; Síndrome Hepatorrenal.