

FATORES DE RISCO ASSOCIADOS À LESÃO RENAL AGUDA POR COVID-19 EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

XIII Encontro de Pesquisa e Pós-Graduação

Marza de Sousa Zaranza, Polianna Lemos Moura Moreira Albuquerque, Geraldo Bezerra da Silva Junior, Gdayllon Cavalcante Meneses, Natália Linhares Ponte Aragão, Elizabeth de Francesco Daher

A síndrome respiratória aguda grave relacionada a doença COVID-19, tem tido uma repercussão global e o Brasil é um dos países mais afetados. A internação em unidade de terapia intensiva (UTI) pode variar entre 25 a 30%. A lesão renal aguda (LRA) na COVID-19 é uma complicação presente em 20 a 40% dos pacientes admitidos em UTI. Objetivo: Investigar os fatores de risco associados ao desenvolvimento da LRA em pacientes internados por COVID-19. Método: Estudo retrospectivo realizado em hospital público terciário adaptado para servir ao enfrentamento da COVID-19, em Fortaleza - CE - Brasil. Foram incluídos 95 pacientes divididos em dois grupos (com LRA e sem LRA), de acordo com as diretrizes da KDIGO. Para a análise de dados, utilizou-se o programa SPSS versão 23.0. As variáveis com $p < 0,05$ foram consideradas significativas. Resultados: Foram estudados 95 pacientes admitidos na UTI por COVID-19. Os grupos com e sem LRA apresentaram respectivamente nível de hemoglobina média ($7,3 \pm 1,95$ vs $11,2 \pm 1,87$ mg/dL; $p < 0,0001$) e procalcitonina média ($10,7 \pm 20$ vs $0,23 \pm 0,21$ ng/mL; $p = 0,009$) diferentes estatisticamente. Os níveis máximos de lactato desidrogenase (LDH) ($1596,05 \pm 1388,05$ vs $716,95 \pm 255,53$ U/L; $p < 0,0001$), proteína C reativa ($160 \pm 85,14$ vs $4,2 \pm 5,67$ mg/L; $p = 0,01$) e d-dímero ($10,94 \pm 9,9$ vs $4,2 \pm 5,67$ ng/dL; $p = 0,001$) também diferiram entre os grupos. Na análise regressiva entre os fatores independentes associados com o desenvolvimento da LRA destacamos o d-dímero máximo ($p = 0,002$; OR = 1,78, IC95% 1,23 - 2,58), proteína C reativa ($p = 0,028$; OR = 1,288, IC95% 1,037 - 1,858), LDH ($p < 0,0001$; OR = 1,36, IC95% 1,16 - 1,6) e plaqueta menor que $100.000/\text{mm}^3$ ($p < 0,0001$; OR = 3,47, IC95% 1,97 - 6,09). Conclusão: A lesão renal aguda associada à COVID-19 é uma condição clínica grave, frequente e com alta mortalidade e a presença de coagulopatia pode estar relacionada. Estudos posteriores são necessários para melhor compreensão de fatores associados ao desenvolvimento da LRA.

Palavras-chave: COVID-19. UTI. LESÃO RENAL AGUDA. SARS-COV-2.