

Estratificação da lesão renal aguda por meio da classificação AKIN na Unidade de Terapia Intensiva

Autores: **Vanessa da Silva Gadêlha**, Marcia Cristina da Silva Magro.

Afiliação: Universidade de Brasília, Faculdade de Ceilândia - Ceilândia – Brasília (DF) – Brasil

Descritores: Lesão renal aguda, Unidade de Terapia Intensiva, Classificação.

Objetivo: Estratificar pacientes da unidade de terapia intensiva (UTI) em níveis de acometimento da função renal por meio da classificação AKIN.

Método: Estudo aprovado pelo comitê de ética e pesquisa da SES/FEPECS sob protocolo 085/2012. Delineamento longitudinal, prospectivo, quantitativo, desenvolvido em hospital público do Distrito Federal. Acompanhados nove pacientes por 15 dias e ao término verificado o desfecho. Foram incluídos pacientes com idade superior 18 anos; sem exames contrastados nas últimas 72 horas do início do acompanhamento; função renal prévia normal e excluídos portadores de insuficiência renal crônica (taxa de filtração glomerular < 60 mL/min/1,73m²). Para coleta dos dados foi adotado questionário estruturado. Os resultados foram expressos em frequência absoluta e relativa ou média e desvio padrão.

Resultados: A idade média dos pacientes foi 51±20 anos, com predomínio do sexo masculino (66,7%). Diagnósticos médicos mais frequentes: acidente vascular cerebral (22,2%), abdome agudo (22,2%) e as comorbidades hipertensão (33,3%), diabetes (22,2%). A maioria (77,8%) sob ventilação mecânica. Idade avançada representou fator de risco para LRA. 22,2% em uso de noradrenalina evoluíram com LRA. Pela classificação AKIN, 4 (44,4%) evoluíram no estágio 1 (risco para lesão renal), 2 (22,2%) estágio 2 (lesão renal) e 1 (11,1%) estágio 3 (falência renal). 7 (77,7%) pacientes que evoluíram com disfunção renal pela classificação AKIN, 4 (44,4%) foram a óbito.

Conclusão: Resultados sinalizam que maioria dos internados na UTI evoluiu com risco para lesão renal pela classificação AKIN. Tal fato estimula maior atenção da equipe multiprofissional pela adoção de medidas preventivas para LRA em pacientes críticos.