

LESÃO RENAL AGUDA NA COVID-19: SINAL DE PIOR PROGNÓSTICO?

Congresso Online Brasileiro de Medicina, 1ª edição, de 22/03/2021 a 24/03/2021

ISBN dos Anais: 978-65-86861-87-7

PEIXOTO; Stefany Monteiro ¹, COSTA; Fernanda Farias ², PRUDENTE; Giovanna Machado ³, RIBEIRO; Nathalia Alves de Melo ⁴, MELO; Maria Fernanda Felizardo ⁵

RESUMO

Sabe-se que o vírus SARS-CoV-2, causador da COVID-19, tem acarretado em milhares de mortes e levado ao colapso dos sistemas de saúde em todo o mundo. Nos casos mais graves da doença, os pacientes evoluem com síndrome respiratória aguda grave (SARS), lesão renal aguda (LRA), lesão cardíaca aguda, sepse, choque e até falência de múltiplos órgãos. Em relação à LRA, ela é caracterizada pelo declínio na taxa de filtração glomerular, que gera a redução da função renal de forma abrupta. Ela é avaliada quanto à sua gravidade pela Kidney Disease Improving Global Outcomes (KDIGO), que quantifica alterações na creatinina sérica e/ou débito urinário. O critério divide a lesão em estágios 1, 2 e 3 que são progressivamente mais severos. Objetivou-se nesse estudo avaliar possível correlação entre a lesão renal aguda e o pior prognóstico nos pacientes com Covid-19. A pesquisa consiste em uma revisão sistemática a partir dos descritores “Lesão Renal Aguda” e “Infecção por coronavírus” combinados com o operador booleano “AND”. Obteve-se 199 trabalhos, sobre os quais foram aplicados como critérios de inclusão: as publicações a partir de 2019 com texto completo disponível. Já os critérios de exclusão foram os estudos tratando somente de pacientes com doença renal prévia, faixa etária pediátrica, relatos de casos ou cartas a editores. Filtrou-se 47 artigos indexados nas bases de dados MEDLINE, LILACS e IBSCS. Os estudos apontaram a incidência variável da lesão renal aguda (LRA) em pacientes com Covid-19, envolvendo diversos mecanismos fisiopatológicos como o excesso de citocinas e os efeitos sistêmicos. Os principais achados laboratoriais nos pacientes com Covid-19 que desenvolveram LRA incluem elevação de ferritina, proteína C reativa, D-dímero, interleucina-6, desidrogenase láctica, ureia, creatinina, ácido úrico, bem como a presença de linfopenia, proteinúria, hematúria e hipóxia. Esses pacientes também apresentaram acentuada gravidade clínica, maior malignidade no curso da doença, aumento da necessidade de ventilação mecânica, cuidados em unidades de terapia intensiva (UTI), aumento de incidência de sepse e correlação com acometimento cardíaco. Essas alterações estão mais relacionadas com o avanço da idade e LRA de estágio 3 na classificação KDIGO, que coincidentemente foi o estágio mais encontrado nos estudos. Ademais, a necessidade de terapia renal substitutiva (TRS) está relacionada à maior gravidade e a internação em UTI, mas com maiores benefícios se for de início precoce. Após a alta hospitalar, evidenciou-se a recuperação da função renal relevante entre os pacientes, com e sem TRS. Contudo, houve a hipótese de que teriam maiores chances de desenvolverem doença renal crônica

¹ Universidade de Rio Verde - Campus Aparecida de Goiânia, stefany.m.peixoto@gmail.com

² Universidade de Rio Verde - Campus Aparecida de Goiânia, fernanda_nsj@hotmail.com

³ Universidade de Rio Verde - Campus Aparecida de Goiânia, gii.prudente@hotmail.com

⁴ Universidade de Rio Verde - Campus Rio Verde, nathaliaamr2500@gmail.com

⁵ Universidade de Rio Verde - Campus Goianésia, fefmelo@hotmail.com

no futuro. O risco de morte foi significativamente superior nos pacientes que desenvolveram LRA, sendo esta estimada em 2,3 até 11 vezes mais elevada quando comparado ao risco de pacientes com Covid-19 sem lesão renal. Portanto, é necessário monitoramento adequado para minimizar a ocorrência e a progressão do quadro. Conclui-se que o desenvolvimento de LRA em pacientes com covid-19 é um preditor de pior prognóstico, com maior tempo de internação, aumento da necessidade de terapias invasivas e da mortalidade.

PALAVRAS-CHAVE: Infecções por coronavírus, Lesão renal aguda, Mortalidade, Prognóstico