

Diferenças na indicação de ajuste de dose quando utilizadas as equações de CG e MDRD em pacientes com insuficiência renal na Unidade de Terapia Intensiva.

Camila Neto Santos, Marcio Galvão Guimarães de Oliveira, Marianne Silveira Camargo, Caroline Tianeze Castro, Izabel Cristina Pereira Rocha, Sóstenes Mistro,

Universidade Federal da Bahia – UFBA

Introdução: O diagnóstico precoce da doença renal permite a adoção de medidas para diminuir sua progressão, bem como o tratamento das suas complicações. A taxa de filtração glomerular (TFG) é considerada o melhor marcador para diagnóstico, estadiamento e progressão da insuficiência renal (IR). Ela pode ser medida de forma precisa através de alguns marcadores, no entanto esses podem representar alto custo, laboriosidade e geralmente não estão disponíveis na rotina hospitalar. Além desses testes mais precisos, exames laboratoriais, como a dosagem da creatinina sérica, também são utilizados para estimativa da TFG, mas esse é susceptível a certas influências, como perda da massa muscular e regime alimentar. Assim a TFG é estimada através de equações. As mais utilizadas são a Modification of Diet in Renal Disease (MDRD) e Cockcroft-Gault (CG), consideradas como métodos rápidos de avaliação da função renal. O objetivo desse estudo foi observar as diferenças nas indicações de ajuste usando as equações MDRD e CG. **Materiais e Métodos:** Esse estudo trata-se de uma coorte retrospectiva que incluiu pacientes maiores de 18 anos, admitidos no período de janeiro de 2014 a janeiro de 2015 que apresentaram insuficiência renal na admissão ou durante a internação em uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI) de um hospital do interior da Bahia. Os dados dos pacientes incluídos foram analisados desde a admissão até a alta. Foram excluídos os pacientes que permaneceram internados na unidade por um período inferior a 24 horas. A partir dos nomes dos pacientes admitidos no período de estudo, os prontuários foram localizados no setor de arquivo médico e estatística e as informações necessárias coletadas, através de um formulário criado para este fim. **Resultados:** No período de estudo foram avaliados prontuários de 337 pacientes e calculados o clearance de creatinina para estimativa da TFG através das equações CG e MDRD. Do total de pacientes avaliados 108 (37%) apresentaram insuficiência renal. Foi observado nos pacientes com IR, que o clearance de creatinina obtido através da equação MDRD com média 32,84 (dp 23,29) era superior àquele obtido através de CG com média 29,87 (dp 18,35). **Discussão:** Foi possível observar entre as equações estudadas que a MDRD produziu resultados da TFG mais altas, ao calcular um clearance maior usando o mesmo valor de creatinina da CG. A fórmula CG parece prever uma avaliação prévia da piora da doença renal ao produzir resultados menores da taxa de filtração glomerular. Por tanto ao estimar a TFG através das fórmulas (MDRD e CG) os resultados poderão apresentar discrepância. **Conclusão:** Após análise dos resultados, conclui-se que a equação MDRD fornece uma estimativa da TFG maior quando comparada a CG.