



## **MORTALIDADE EM NEONATOS DE MUITO BAIXO PESO COM LESÃO RENAL AGUDA**

Lais Valiati Boff (Voluntário), Laís Fagundes Pasini; Breno Fauth de Araújo; Léia de Lima Kuchart; Ricardo Reichenbark; Valéria Artico; Laís Valiati Boff, Sarah Assoni Bilibio, Luciano Selistre; Vandrea de Souza; , Vandrea Carla de Souza (Orientador(a))

A lesão renal aguda (LRA) é uma patologia que cursa com redução súbita da função renal que pode causar desde alterações discretas em marcadores bioquímicos até falência renal com necessidade de suporte renal artificial (SRA). A etiopatogenia cursa com imaturidade renal do neonato e potenciais complicações durante o período pós-natal na unidade de terapia intensiva (UTIN), como sepse, cirurgias de grande porte (cirurgias cardíacas) uso de drogas nefrotóxicas e isquemia renal. Em países de terceiro mundo a desidratação continua sendo a causa mais relevante de LRA em neonatos. Esta patologia está associada a um risco elevado de morbimortalidade, com mortalidade média de 37%, além disso aumenta o período de permanência dos neonatos em UTI além de aumentarem as chances de necessitar auxílio ventilatório. O trabalho objetivou avaliar a incidência de LRA nos primeiros 15 dias de vida e mortalidade associada à LRA em neonatos prematuros internados em um único centro universitário da UTIN no Brasil. Este estudo de coorte prospectivo incluiu todos os recém-nascidos de muito baixo peso (RNMBP) bebês que receberam cuidados com a UTIN entre 2017 de março e 2019 de janeiro, foram excluídos 22 participantes por apresentarem: 4 devido a malformações congênitas complexas, 10 devido à morte antes 48h, 7 devido a uma única coleta de creatinina sérica e 1 recusa. LRA foi definido de acordo com a Doença Renal Neonatal modificada: Melhorando os Resultados Globais (KDIGO) definição. O desfecho primário foi a mortalidade. Razões de risco, intervalos de confiança de 95% (95% CI), e os valores P para análises de tempo para evento foram derivados de um risco proporcional modelo na população total. Os resultados encontrados no estudo de 91 RNMBP que foram internados na UTIN no período. Sessenta e nove pacientes com pelo menos duas medições de creatinina sérica foram mantidas para a análise. A incidência de LRA foi de 21,7% (n = 15), sendo maior quando a idade gestacional foi menor que 28 semanas (40,0%) e apenas 20% tiveram redução na produção de urina. O grupo LRA teve 6,8 vezes o risco de morte (95% CI, 1,2 - 38,2) em comparação com aqueles sem LRA, ajustando para peso ao nascer, gestacional idade e asfixia perinatal (pontuação de Apgar aos 5 min < 7). O presente estudo sugere que a LRA nos RNMBP está associada a aumento da mortalidade, mesmo ajustando para confundidores.

Palavras-chave: neonato de muito baixo peso, lesão renal aguda, mortalidade

Apoio: UCS, UCS-ISAM-CNPq