

AVALIAÇÃO DA FUNÇÃO RENAL DE PACIENTES INTERNADOS COM COVID-2019 EM ASSOCIAÇÃO COM O DESFECHO CLÍNICO



Thalia Medeiros, Fabiana Rabe Carvalho, Renan da Silva Faustino,

Jorge Reis Almeida, Andrea Alice Silva

Laboratório Multiusuário de Apoio à Pesquisa em Nefrologia e Ciências Médicas, Universidade Federal Fluminense, Niterói, RJ
Contato: thaliamedeiros@id.uff.br/aasilva@id.uff.br

INTRODUÇÃO

- A doença causada pelo novo coronavírus já foi associada ao aumento de risco para o desenvolvimento de doença renal aguda e crônica.^{1,2}
- Entretanto, ainda não se sabe se alterações na função renal podem ser detectadas precocemente na progressão da doença.

OBJETIVO

Neste estudo, procuramos investigar se alterações na função renal estariam associadas com o prognóstico (alta vs. óbito) de pacientes hospitalizados com COVID-19.

MÉTODOS

- Trata-se de um estudo longitudinal e prospectivo realizado com pacientes hospitalizados diagnosticados com COVID-19 moderada-grave no Hospital Universitário Antônio Pedro (HUAP/UFF, Niterói – RJ), sob nº 30623520.5.0000.5243.
- Os pacientes foram avaliados quanto à função renal no momento da admissão (T0), durante a internação (T1) e no momento do desfecho (T2).
- O estadiamento da doença renal foi realizado de acordo com os critérios da KDIGO (G1-G5).³

RESULTADOS

- Foram avaliados 106 pacientes internados com COVID-19 (58,7 ± 18,1 anos; 59,4% homens).
- No momento da admissão, observamos que os 48 (47,5%) pacientes que evoluíram para óbito apresentaram concentrações mais elevadas de Cr (P=0,01) e ureia (P=0,0002), além de menor TFG (P=0,005). Não foram observadas diferenças significativas entre os valores dos parâmetros urinários avaliados.

REFERÊNCIAS

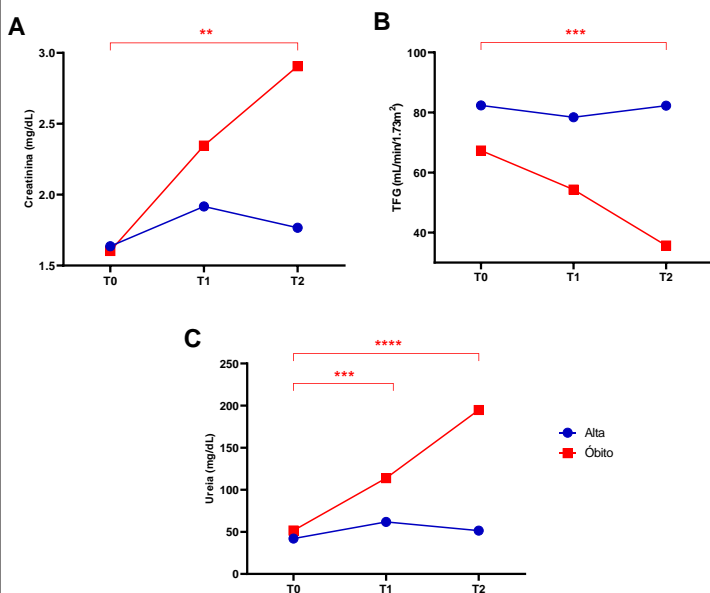
1. Perico L et al. *Nephron*. 2020;144(5):213-221/2. Henry BM, Lippi G. *Int Urol Nephrol*. 2020 Jun;52(6):1193-1194./3. KDIGO CKD Work Group. *Kidney Int Suppl*. 2013;1-150.

Tabela 1. Características clínicas e demográficas dos pacientes com COVID-19 hospitalizados de acordo com o desfecho clínico

| Parâmetros | Alta n = 58 | Óbito n = 48 | P-value |
|-----------------------------|----------------|-----------------|---------------|
| Idade, anos (média ± DP) | 53,9 ± 18,9 | 66,3 ± 12,9 | <0,0001 |
| Sexo masculino, n (%) | 30 (51,7) | 31 (64,6) | 0,2 |
| DRC prévia, n (%) | 7 (12,1) | 7 (14,6) | 0,8 |
| Parâmetros renais séricos | | | |
| Cr | 1,41 ± 1,78 | 1,96 ± 1,84 | 0,01 |
| Uréia | 44,7 ± 27,3 | 73,8 ± 52,2 | 0,0002 |
| TFG | 78,6 ± 37,7 | 57,8 ± 37,1 | 0,005 |
| Parâmetros renais urinários | | | |
| pH | 6,05 ± 1,06 | 5,4 ± 0,31 | 0,1 |
| Densidade | 1021 ± 4,8 | 1022 ± 4,2 | 0,9 |
| Proteínas (+) | 6 (10,3) | 3 (6,2) | 0,5 |
| Leucócitos (+) | 4 (6,9) | 4 (8,3) | 0,9 |
| Cetona (+) | 2 (3,4) | 4 (8,3) | 0,4 |
| Hemoglobina (+) | 2 (3,4) | 4 (8,3) | 0,4 |
| Nitrito (+) | 2 (3,4) | 3 (6,2) | 0,6 |

Diferenças entre grupos foram calculadas pelo Teste de Mann-Whitney ou Fischer. Cr = creatinina, DRC = doença renal crônica, TFG = taxa de filtração glomerular.

Figura 1. Análise longitudinal dos parâmetros renais em pacientes hospitalizados com COVID-19 de acordo com o desfecho



Analisamos durante o acompanhamento dos pacientes concentrações de: (A) creatinina sérica, (B) taxa de filtração glomerular (TFG) e (C) ureia sérica. Diferenças foram analisadas com o teste de Friedman e pós-teste de Dunn. P<0,01**, P<0,001***, P<0,0001****.

CONCLUSÃO

Alterações na função renal durante a progressão da COVID-19 estão associadas ao maior risco de evolução para óbito.

