



## Dados epidemiológicos e de mortalidade em pacientes em hemodiálise: experiência de 32 meses de atendimento em Hospital de Urgência de Porto Alegre.

Tema: Medicina

LEONARDO DA SILVA MARQUES; Tahiana Garramones Marques; Jose Alberto Rodrigues Marques; Veronica da Silva; Evandro Tavares da Silva;

NEFROCLINICA  
Porto Alegre/RS

**Introdução e objetivos:** A insuficiência renal aguda (IRA) na UTI ocorre em 25% dos pacientes e em torno de 10% precisarão de algum tipo de terapia renal substitutiva (TRS), elevando a mortalidade. O objetivo é descrever a experiência de 32 meses de atendimento de TRS no maior hospital de urgência de Porto Alegre através de análises descritivas. **Material e métodos:** dados coletados de pacientes que dialisaram, foram submetidos a avaliações descritivas de média, mediana e frequência no programa SPSS, como pacientes totais, apenas com IRA e dividindo em sobreviventes ou não. **Resultados:** foram atendidos de junho de 2016 a março de 2019, 144 pacientes, perfazendo 656 instalações de hemodiálise, todas realizadas em equipamento DIAPACT/BBraun®, sendo 615 de método contínuo e 45 convencional, totalizando 18000 horas de terapia; média de 125 horas (DP 145) por paciente; 111 homens (77%), 82 politraumatizados (56,9%), 14 queimados (9,7%), 42 clínicos (29,1%) e 6 indefinidos (4,1%); 9 pacientes com IRC terminal, sendo 4 em diálise crônica. Média de idade foi 51,9 anos (DP 19,02). A mortalidade total foi de 68,8% (99 pacientes); 7 (4,9%) sem informação. Dos 38 pacientes sobreviventes (26,4%), 32 (22% total) recuperaram função e 6 pacientes mantiveram IR (5 crônicos, e 1 transferido de instituição). Todos iniciaram TRS por método contínuo; 75 pacientes (52%) realizaram somente 2 sessões, com 55 óbitos neste período (55% do total); a mediana de tempo em HD foi de 2 dias (IQ 1-3). Avaliando-se apenas IRA (n=135), a mediana de tempo de início de HD desde a chegada a UTI foi 5 dias (IQ2-15), do número de sessões contínuas foi 2 (IQ 1-6) (média 4,3 com DP 4,6) e a mediana de tempo em terapia foi 67 horas (IQ 22-179) e de tempo com IRA foi 5 dias (IQ 2-13). **Conclusão:** observamos que a mortalidade nesta população é elevada, condizente com a literatura geral, porém naqueles com IRA que sobrevivem, nenhum necessitou seguir em TRS após a alta da UTI e hospitalar.