

IMPORTÂNCIA DOS CRITÉRIOS KDIGO NO DIAGNÓSTICO PRECOCE DA INJÚRIA RENAL AGUDA NA EMERGÊNCIA

Sérgio Vítor Bezerra de Oliveira¹, Gabriel dos Santos Medeiros², Osman Batista de Medeiros Filho³

Centro Universitário de Patos¹ (sergiovictor.bo@gmail.com)

Introdução: A injúria renal aguda (IRA) é frequente no departamento de emergência e está associada a maior mortalidade, prolongamento do tempo de internação e risco de progressão para doença renal crônica. O subdiagnóstico nas primeiras horas favorece atraso terapêutico e piora prognóstica, tornando essenciais critérios padronizados e de fácil aplicação clínica. A classificação KDIGO consolidou definições anteriores e propõe diagnóstico baseado em alterações de creatinina sérica e/ou débito urinário, permitindo identificação inclusive com pequenas elevações absolutas de creatinina, frequentemente negligenciadas na prática inicial. **Objetivo:** Analisar a aplicabilidade dos critérios KDIGO para diagnóstico precoce e estadiamento da IRA no cenário do departamento de emergência, destacando sua relevância clínica e operacional. **Metodologia:** Revisão de literatura realizada nas bases PubMed e Cochrane Library, no período de 2019 a 2024, utilizando os descritores DeCS/MeSH “Acute Kidney Injury”, “Diagnosis”, “Emergency Service, Hospital” e “KDIGO”. Foram identificados 124 artigos, dos quais 27 atenderam aos critérios de inclusão após análise de título, resumo e disponibilidade de texto completo. Incluíram-se revisões, estudos observacionais e diretrizes que abordaram definição, estadiamento e aplicabilidade clínica dos critérios KDIGO na emergência. **Resultados:** Os critérios KDIGO definem IRA por aumento de creatinina $\geq 0,3$ mg/dL em 48 horas, ou $\geq 1,5$ vez o basal em até 7 dias, ou débito urinário $< 0,5$ mL/kg/h por 6 horas, com estadiamento progressivo conforme gravidade. A aplicação sistemática na emergência aumenta a sensibilidade diagnóstica, padroniza comunicação entre equipes e favorece intervenções precoces como otimização hemodinâmica, suspensão de nefrotóxicos, ajuste de doses medicamentosas e encaminhamento oportuno para avaliação especializada. **Conclusões:** O KDIGO constitui ferramenta prática e reprodutível para diagnóstico e estadiamento precoce da IRA na emergência, contribuindo para redução de atrasos diagnósticos, melhoria da estratificação de risco e maior segurança clínica por meio de monitorização direcionada e intervenção precoce.

Palavras-chave: Injúria renal aguda. Diagnóstico. Emergência.

Área Temática: Emergências nefróticas e urológicas.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

OSTERMANN, Marlies et al. **Acute kidney injury**. Londres: Elsevier, 2025.

BERHE, Biniyam A. et al. **Clinical profile and outcome of patients with acute kidney injury**. Amsterdam: Elsevier, 2025.

PORSCHEN, Christian; ERNSTING, Johannes; BRAUCKMANN, Pascal et al. **pyAKI: an open-source solution to automated KDIGO classification**. Ithaca: arXiv, 2024.