

RESUMO - RESULTADO: QUALIDADE, EFICIÊNCIA E SUSTENTABILIDADE
EM SAÚDE

**BAIXA CAPACIDADE PREDITIVA DO ESCORE DE MEHRAN PARA
INJÚRIA RENAL AGUDA INDUZIDA POR CONTRASTE: IMPLICAÇÕES
PARA A QUALIDADE ASSISTENCIAL**

Maria Jersica Cruz Santos (jersica1992@hotmail.com)

Daniely Martins Rodrigues (daniely.99.09@hotmail.com)

Daniela Soares Rocha (danirochadsr@outlook.com)

Jéssica Lorrane Barreto Silva Santos (jesylorrane@hotmail.com)

Convidado Por Email 3148 (cassiane.dezoti@unifesp.br)

Introdução: A Injúria Renal Aguda Induzida por Contraste (IRA-IC) é uma complicação relevante associada a procedimentos invasivos, especialmente à intervenção coronária percutânea no contexto da síndrome coronariana aguda. Diante dessa condição, o escore de Mehran é amplamente utilizado para estratificação de risco, embora seu desempenho possa variar conforme o perfil clínico da população, o que reforça a necessidade de avaliação em diferentes cenários assistenciais. Objetivos: Avaliar o risco de IRA-IC por meio do escore de Mehran em pacientes submetidos à intervenção coronária percutânea no contexto da síndrome coronariana aguda. Método: Estudo observacional de coorte prospectiva, realizado em hospital privado de Aracaju/SE, entre agosto de 2024 e agosto de 2025. Incluíram-se pacientes ≥ 18 anos, com síndrome coronariana aguda, submetidos à intervenção coronária percutânea, internados nas unidades de terapia intensiva (UTI 1 e UTI 2) e no setor de hemodinâmica,

com permanência hospitalar >24 horas e registro de creatinina basal e pós-procedimento. Registros com dados incompletos foram excluídos das análises específicas. A IRA-IC foi definida conforme critérios KDIGO. Os dados foram registrados no REDCap e analisados no RStudio®. Variáveis qualitativas foram expressas em frequências e as quantitativas em média e desvio-padrão ou mediana e intervalo interquartil. Adotou-se nível de significância de $p=0,05$. O desempenho discriminatório foi avaliado por curva ROC (AUC; IC95%). O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, sob CAAE nº 86904825.7.1001.5546. Resultados: A amostra incluiu 83 pacientes, com média de idade de 68,1 anos e predominância masculina (66%). A incidência de IRA-IC foi de 58% ($n=48$), com aumento médio de 0,31 mg/dL na creatinina e incremento percentual médio de 34,36%. A mediana do escore de Mehran foi 4 (IIQ 0–8), classificando 65% como baixo risco. Entre os classificados como baixo risco, 51,9% desenvolveram IRA. Houve diferença significativa apenas na classificação de angina ($p=0,008$), sem diferenças para variáveis sociodemográficas, clínicas e hemodinâmicas. O escore apresentou capacidade discriminatória limitada (AUC=0,524), baixa sensibilidade (41,7%), especificidade moderada (74,3%) e fraca concordância (Kappa=0,149). Considerações Finais: O escore de Mehran apresentou desempenho limitado na predição de IRA-IC na população estudada, com baixa capacidade discriminatória e acurácia restrita para estratificação de risco. Esses achados reforçam a necessidade de associação com avaliação clínica e outros parâmetros para melhor predição de desfechos. Como limitações, destacam-se o tamanho amostral e o caráter unicêntrico. Sugere-se a realização de estudos multicêntricos e o desenvolvimento de modelos preditivos mais ajustados a diferentes perfis clínicos.

Palavras-chave: injúria renal aguda meios de contraste qualidade da assistência à saúde síndrome coronariana aguda.