

INJÚRIA RENAL AGUDA DIALÍTICA APÓS CATETERISMO CARDÍACO: REVISÃO DA LITERATURA

Milena dos Santos Campos¹; Anne Rodrigues de Castro²; Cristyele Procksch Marques³;
Daniele Nascimento da Paixão Chagas⁴; Eloisa Miguel da Cruz Silva⁵; Giovana Carvalho
Maganhoto de Matos⁶; Júlia Capeletti⁷; Maria Eduarda Tanajura Pereira⁸; Stella Gomes⁹;
Rodrigo Jose Melo do Espirito Santo¹⁰.

milenacampos020@gmail.com

Introdução: A injúria renal aguda associada ao contraste (LRA-AC) destaca-se entre as principais complicações relacionadas aos procedimentos cardiovasculares invasivos, especialmente após cateterismo cardíaco e intervenção coronariana percutânea. Essa condição associa-se ao aumento do tempo de hospitalização, maior risco de progressão para doença renal crônica e pior prognóstico hospitalar. Pacientes idosos, diabéticos e portadores de disfunção renal prévia apresentam maior predisposição ao desenvolvimento da complicação. **Objetivo:** Investigar, por meio de revisão da literatura, a ocorrência de injúria renal aguda com necessidade de diálise em pacientes submetidos ao cateterismo cardíaco, destacando fatores de risco, efeitos do contraste iodado e impactos clínicos associados. **Metodologia:** Revisão de literatura realizada na base PubMed, utilizando os descritores “acute kidney injury” AND “cardiac catheterization”. Foram identificados 86 artigos. Incluíram-se estudos publicados em inglês nos últimos cinco anos, com abordagem direta sobre injúria renal aguda após cateterismo cardíaco e necessidade de diálise. Após aplicação dos critérios de exclusão, 7 estudos foram selecionados para análise. **Resultados e Discussão:** Os estudos analisados demonstraram que a injúria renal aguda associada ao contraste (LRA-AC) permanece como importante complicação dos procedimentos cardiovasculares invasivos, associada ao aumento da morbimortalidade e do tempo de internação (Mahgoub et al., 2024). Os principais fatores de risco identificados foram idade avançada, diabetes mellitus, insuficiência cardíaca e doença renal crônica prévia (Mahgoub et al., 2024; Görür et al., 2022). A fisiopatologia mostrou-se multifatorial, envolvendo hipóxia medular, estresse oxidativo, inflamação e lesão tubular direta (Aref et al., 2021; Mahgoub et al., 2024). Medidas preventivas, como hidratação adequada, estratificação de risco e redução da exposição ao contraste, mostraram-se eficazes na diminuição da ocorrência da LRA-AC (Solomon, 2024; Ma et al., 2023). Além disso, biomarcadores urinários demonstraram potencial para o diagnóstico precoce e avaliação prognóstica da lesão renal após cateterismo cardíaco (Kuo et al., 2023). **Conclusão:** Globalmente, a necessidade de diálise após cateterismo cardíaco é uma complicação relativamente rara, porém está associada a elevada mortalidade e pior prognóstico clínico. Embora não ocorra na ampla maioria dos pacientes, a presença de comorbidades como doença renal crônica e diabetes mellitus aumenta a probabilidade de injúria renal aguda e da necessidade de terapia dialítica. Dessa forma, destaca-se a importância da prevenção, monitorização e identificação precoce dos fatores de risco para reduzir a ocorrência desse desfecho. **Palavras-chave:** Injúria Renal Aguda; Meios de Contraste; Cateterismo Cardíaco.

Área Temática: Temas livres em Medicina.