

RESUMO SIMPLES - CARDIOLOGIA GERIÁTRICA

DOENÇA RENAL CRÔNICA NO IDOSO E RISCO DE EVENTOS CARDIOVASCULARES: PARTICULARIDADES NO MANEJO CLÍNICO

Eduardo Ribeiro Khouri (khourieduardo@gmail.com)

Fernanda Mesquita Teles (mesquitafernanda115@gmail.com)

*Sâmer Raul Helou Santos Al-Afiune Ibrahim Georgeos
(samer.raul.helou@gmail.com)*

Maria Tereza De Moraes Guimarães Pimenta (mtmoraissgp@gmail.com)

Eduardo Prado Rosa Basilio (eduardorbprado@gmail.com)

Pedro Carvalho Cruz Marinho De Jesus (pedro.ccmj@gmail.com)

Julia De Aquino Gomides (julia05aquinogomides@gmail.com)

Bruna Santos Rodrigues (brunafontella4@gmail.com)

Mariana Bites Cardoso Castro (marianabitescastro@gmail.com)

Diego Antonio Calixto De Pina Gomes (diego0611escs@hotmail.com)

Introdução: A Doença Renal Crônica (DRC) é uma condição altamente prevalente na população idosa, decorrente do envelhecimento renal fisiológico somado ao acúmulo de comorbidades crônicas como hipertensão e diabetes.

Nessa faixa etária, a perda da taxa de filtração glomerular associa-se fortemente a um risco desproporcional de eventos cardiovasculares, superando frequentemente a probabilidade de progressão para a terapia renal substitutiva. O manejo terapêutico do paciente geriátrico exige atenção a especificidades como fragilidade, alteração do metabolismo de fármacos e sobreposição de distúrbios mineral-ósseos, demandando abordagens preventivas individualizadas para reduzir morbimortalidade. Objetivo: Analisar as particularidades do manejo clínico e a associação entre a doença renal crônica e o aumento do risco cardiovascular em indivíduos idosos. Metodologia: Revisão integrativa da literatura realizada na base de dados PubMed, englobando artigos de alto impacto publicados entre 2021 e 2026. Utilizaram-se os descritores MeSH "Renal Insufficiency, Chronic", "Aged", "Cardiovascular Diseases" e "Risk Management", combinados através do operador booleano AND. Incluíram-se ensaios clínicos, diretrizes e coortes observacionais focados na população geriátrica e disponíveis na íntegra. Excluíram-se estudos limitados à população pediátrica, relatos de caso isolados e artigos com dados exclusivamente epidemiológicos sem correlação clínica. Resultados: A evidência científica destaca que o declínio renal no idoso amplifica a ocorrência de insuficiência cardíaca, rigidez arterial e mortalidade cardiovascular por arritmias e infarto. O uso das classes terapêuticas modernas, especificamente os inibidores do cotransportador sódio-glicose 2 (iSGLT2) e os bloqueadores do sistema renina-angiotensina-aldosterona, demonstrou papel crucial na nefroproteção e redução de desfechos cardiovasculares. Contudo, o manejo exige monitoramento rigoroso contra complicações do tratamento, tais como hipotensão ortostática, hipercalemia e injúria renal aguda secundária à hipovolemia, devido à menor reserva funcional da senescência. Conclusões: O paciente idoso com DRC apresenta elevada vulnerabilidade cardiovascular, exigindo estratégias de cuidado alinhadas ao grau de fragilidade individual. A introdução precoce de terapias cardioprotetoras acoplada à vigilância contínua da função renal e do equilíbrio eletrolítico constitui a base para otimizar a sobrevida e a qualidade de vida nessa população.

Palavras-chave: insuficiência renal crônica; idoso; doenças cardiovasculares.