

GESTÃO DE PACIENTES COM INJÚRIA RENAL AGUDA EM UTI NEONATAL

VIDAL, W. M¹.; SILVA, B, A, L¹.; ARANA, C.F¹.; CARVALHO, E, A¹.; CARVALHO, F, R¹.; ABED, M.M.².

¹Acadêmico(a) de Medicina da Universidade de Rio Verde (UniRV) – Campus Aparecida, Aparecida de Goiânia – GO, Brasil.

²Docente de Medicina da Universidade de Rio Verde (UniRV) – Campus Aparecida, Aparecida de Goiânia – GO, Brasil.

Email autor principal: wictormarinsdno@gmail.com

INTRODUÇÃO: A injúria renal aguda (IRA) é comum na unidade de terapia intensiva neonatal. Nesse viés, o reconhecimento da IRA não tem ocorrido em suas fases iniciais, consequentemente, passando o período inicial que tem maior probabilidade de reversão as demandas exigidas no manejo desses pacientes se tornam mais complexas. Logo, uma gestão adequada destes pacientes é crucial para melhorar as chances de sobrevivência e minimizar as consequências a longo prazo. **OBJETIVO:** O estudo em questão visa analisar criticamente o manejo de pacientes de até 1 mês de vida, com insuficiência renal aguda em salas de UTI Neonatal (UTINs). **METODOLOGIA:** Foi realizada uma revisão literária na plataforma PubMed, usando os descritores “Acute Renal Failure,” “Intensive Care Unit,” “Neonatal” e “Management,” com o operador booleano “AND”, abrangendo o período de 2022 a 2024. Os filtros aplicados foram: texto completo livre e artigos relacionados a recém-nascidos com até 1 mês de idade. Foram analisados 24 artigos, dos quais 11 foram excluídos com base nos critérios de exclusão, sendo aqueles que não atendiam à relevância ou foco. Assim, incluindo 13 artigos na revisão. **RESULTADOS:** O reconhecimento precoce da IRA e o manejo imediato contribuem para um melhor prognóstico. São destacados os critérios KDIGO (critérios de diagnóstico e classificação da IRA segundo a Kidney) para o diagnóstico de lesão renal aguda (LRA) como um meio eficaz de definir e estratificar a condição desses pacientes. A alta mortalidade em pacientes que necessitam de diálise peritoneal sublinha a gravidade da condição. Cardiopatias congênitas e uso de medicamentos nefrotóxicos nas UTINs são fatores de risco significativos, destacando a necessidade de protocolos preventivos rigorosos. Assim, Medidas rápidas de reversão da IRA e acompanhamento nefrológico pós-alta são essenciais para um manejo eficaz.

CONCLUSÃO: Este estudo reforça a importância da identificação imediata da IRA e do uso de critérios diagnósticos como os critérios KDIGO. No entanto, a detecção precoce nem sempre é realizada de forma eficaz, resultando em maior complexidade no manejo à medida que a condição avança. A combinação de gestão eficaz, protocolos rigorosos e acompanhamento pós-alta pode melhorar significativamente a sobrevivência e a qualidade de vida dos recém-nascidos afetados.

Palavras-chave: Insuficiência renal aguda; Unidade de Terapia Intensiva; Neonatal.

REFERÊNCIAS

ADEGBOYEGA, OO et al. Recurrent acute kidney injury in preterm neonates is common and associated with worse outcomes and higher mortality. *Pediatric Research, USA*, v. 92, n. 1, p. 284–290, 2022.

ARRIBAS, C. et al. Medicamentos ototóxicos e nefrotóxicos em unidades de terapia intensiva neonatal: resultados de uma pesquisa espanhola e italiana. *European journal of pediatrics*, v. 183, n. 6, p. 2625–2636, 2024.

BOETTCHER, W. et al. Acute Kidney Injury With a Miniaturized Extracorporeal Circuit for Neonatal Cardiopulmonary Bypass. *Journal of cardiothoracic and vascular anesthesia*, v. 36, n. 11, p. 4045–4053, 2022.

CLARK, MA; HUNTER, EM; CARLSON, DS Custos ocultos da carga de trabalho antecipada para indivíduos e parceiros: explorando o papel das flutuações diárias no workaholism. *Journal of occupational health psychology*, v. 26, n. 5, p. 393–404, 2021.

HUANG, Y.-H. et al. Pediatric Emergent Peritoneal Dialysis in Intensive Care Units: Indications, Techniques, and Outcomes. *Blood purification*, v. 53, n. 8, p. 676–685, 2024.

MAHGOOB, MH; SWELAM, SH. Incidence, Risk Factors, and Outcomes of Acute Kidney Injury in Necrotizing Enterocolitis: A Prospective Single-Center Study. *Saudi Journal of Kidney Diseases and Transplantation. El-Minya, Egypt*, v. 33, n. 3, p. 373–379, 2022.

NADA, A.; BAGWELL, A. Utilizing electronic medical records alert to improve documentation of neonatal acute kidney injury. *Pediatric Nephrology, Tennessee, USA*, v. 39, n. 8, p. 2505–2514, 2024.

PETERMANN-ROCHA, F. et al. Associações de massa muscular e força de preensão com NAFLD grave: Um estudo prospectivo de 333.295 participantes do UK Biobank. *Journal of hepatology* , v. 76, n. 5, p. 1021–1029, 2022.

SETHI, S. K. et al. Risk factors and outcomes of neonates with acute kidney injury needing peritoneal dialysis: Results from the prospective TINKER (The Indian PCRRT-ICONIC Neonatal Kidney Educational Registry) study. *Peritoneal dialysis international: journal of the International Society for Peritoneal Dialysis*, v. 42, n. 5, p. 460–469, 2022.

SETHI, SK et al. Validação do escore de estratificação de risco de lesão renal aguda neonatal STARZ. *Nefrologia pediátrica (Berlim, Alemanha)* , v. 37, n. 8, p. 1923–1932, 2022.

TING, J. Y. et al. Acute kidney injury among preterm infants receiving nonsteroidal anti-inflammatory drugs: A pilot study. *Pediatrics and neonatology, Canada*, v. 64, n. 3, p. 313–318, 2023.

WONG VEGA, M. et al. Nutrition for critically ill children and neonates requiring dialysis: Application of clinical practice recommendations. *Nutrition in clinical practice: official publication of the American Society for Parenteral and Enteral Nutrition*, v. 38, n. S2, 2023.

ZHANG, Y.; ZENG, H. Initial lactate levels linked to oliguria in term neonates with perinatal asphyxia. *Pediatric nephrology, Beijing, China*, v. 39, n. 7, p. 2227–2234, 2024.