AVALIAR O GRAU DE INJÚRIA RENAL EM PACIENTES QUE SOFRERAM TRAUMAS A FIM DE PREVENIR A RABDOMIÓLISE

Lorena Veronez De Castro (PIBIC/UEPG), Carla Luiza da Silva, Simonei Bonatto, Péricles Martim Reche (Orientador), e-mail: Reche60@yahoo.com.br.

Universidade Estadual de Ponta Grossa/Departamento de Enfermagem

Ciências da Saúde, Enfermagem.

Palavras-Chave: *Rabdomiólise, Injúria Renal Aguda, Traumatismo Múltiplo, Trauma.*

Resumo

Objetivou-se avaliar a gravidade da injúria renal em pacientes que sofreram traumas e a sua associação com a presença de rabdomiólise. Estudo transversal, realizado em uma UTI, entre os anos de 2019 e 2022. Os dados foram analisados por meio de testes estatísticos. Creatinina, ureia, volume urinário e CPK identificados como marcadores de injúria renal.

Introdução

A rabdomiólise, causada pela ruptura muscular, libera mioglobina no sangue e pode levar à insuficiência renal aguda (IRA), aumentando o risco de mortalidade (Vanholder et al., 2000; Ponce et al., 2008). O diagnóstico precoce por exames laboratoriais, como a dosagem de creatinina, é essencial para evitar a progressão da IRA (Młynarska et al., 2022). A lesão renal afeta entre 4,7% e 94% dos pacientes, mas faltam estudos robustos sobre prevenção eficaz. O uso de critérios como o RIFLE pode ajudar a padronizar os resultados (Scharman; Troutman, 2013).

Materiais e Métodos

Estudo transversal, realizado em uma UTI de Janeiro de 2019 a Agosto de 2022, com foco em casos de rabdomiólise. Os dados, foram coletados dos prontuários, e abrange variáveis demográficas e achados laboratoriais. A variável resposta considerada foi rabdomiólise. Foi considerado como critério de exclusão a falta de dados no prontuário eletrônico e presença prévia de rabdomiólise. Os dados foram analisados através dos testes de Regressão linear simples, Kruskal-Wallis, Fisher.

Resultados e Discussão

Pacientes que desenvolveram rabdomiólise apresentaram idade média de 36,59 anos, já os que não desenvolveram a condição (44,48 anos; p<0,012), sugerindo maior prevalência da condição em indivíduos mais jovens, conforme observado por Giles et al. (2024). Níveis de creatinina sérica foram significativamente maiores na admissão (1,12 mg/dL; p<0,001) e nos dias subsequentes (p<0,04), indicando risco elevado de lesão renal aguda, o que corrobora com os achados de El-Abdellati et al. (2013) e Jheong et al. (2020). Os níveis de ureia também foram maiores nos pacientes com rabdomiólise no dia 1 (p<0,010) e no dia 4 (p<0,043), refletindo danos renais causados pela liberação de mioglobina e substâncias tóxicas, como apontado por Giles et al. (2024) e Scharf et al. (2021). O volume urinário médio no dia 4 foi significativamente maior entre pacientes com rabdomiólise (2686,81 mL; p<0,030), indicando a eficácia da reidratação agressiva para prevenir insuficiência renal, conforme sugerido por Bosch et al. (2009) e Homsi et al. (1997). Níveis elevados de CPK na admissão (6907,50 U/L; p<0,001) e nos dias subsequentes (p<0,005) foram identificados como preditores significativos de complicações renais, reforçando os achados de Rodríguez et al. (2013) e Jheong et al. (2020), que sublinham a importância do monitoramento de CPK em pacientes com trauma severo.

Conclusão ou Conclusões

A partir do estudo foi possível identificar marcadores como níveis de creatinina, ureia, volume urinário e CPK para avaliar a gravidade da injúria renal, esses achados reforçam a importância do monitoramento pela equipe de enfermagem a fim de garantir intervenções eficazes na prevenção da rabdomiólise.

Agradecimentos

Ao meu orientador por todo apoio e ensinamentos, e à UEPG pelo fomento e pela oportunidade de contribuir com a ciência.

GILES, T. et al. Traumatic rhabdomyolysis: rare but morbid, potentially lethal, and inconsistently monitored. **European Journal of Trauma and Emergency Surgery**, 27 March 2024. Disponível em: /pmc/articles/PMC11249747/. Acesso em: 30 abril 2024.

JHEONG, J.H.; HONG, S.K.; KIM, T.H.. Acute Kidney Injury After Trauma: Risk Factors and Clinical Outcomes. **Journal of Acute Care Surgery**, v. 10, n. 3, p. 90-95, nov. 2020. Disponível em: https://www.jacs.or.kr/m/journal/view.php?number=200. Acesso em: 16 jan 2024.

SCHARMAN, E.J. & TROUTMAN, W.G. Prevention of kidney injury following rhabdomyolysis: a systematic review. **The Annals of pharmacotherapy** v. 47, n. 1, p. 90-105, jan. 2013. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23324509/. Acesso em: 29 maio 2024.