

11ª Mostra Científica

Pesquisa, Pós Graduação e Extensão

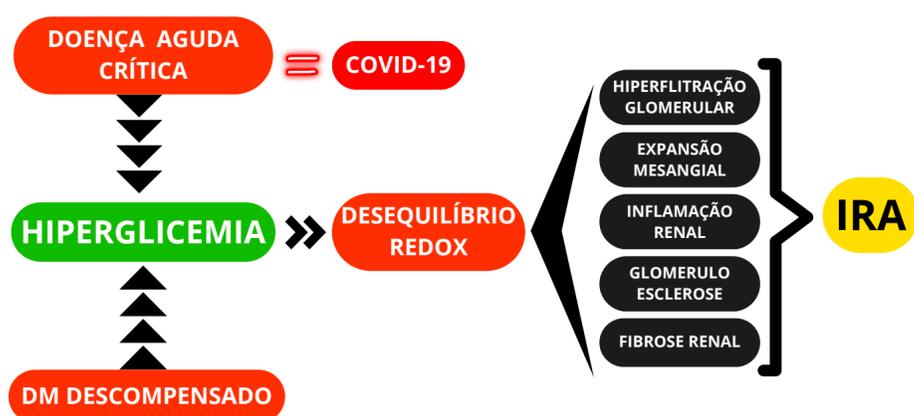


ANÁLISE OBSERVACIONAL LONGITUDINAL DA FUNÇÃO RENAL DE PACIENTES CRÍTICOS DISGLICÊMICOS COM COVID-19

Gabriel Manea Comerio¹, Jackelyne Lopes Silva², João Marcos Follador Dal'Col³, Gabriel Ferrari Dazilio⁴, Deborah Santos Angeli⁵, Mateus Zani de Nadai⁶, Tatiani Belletini-Santos⁷.

¹Graduando em Medicina - UNESC; ² Graduada em Nutrição – UNESC, Especialista em terapia nutricional em UTI, Coordenadora de pesquisa Clínica na UTI do HMSJ; ³Graduando em Medicina - UNESC; ⁴Graduando em Medicina - UNESC; ⁵Graduada em Medicina – UNESC; ⁶Graduando em Medicina - UNESC; ⁷Graduada em Ciências Biológicas, Doutora em Ciências da Saúde, Coordenadora de Pesquisa e Pós-Graduação e Extensão CEPEG/UNESC / gabriel_comerio@hotmail.com; tbsantos@unesc.br

INTRODUÇÃO



OBJETIVOS

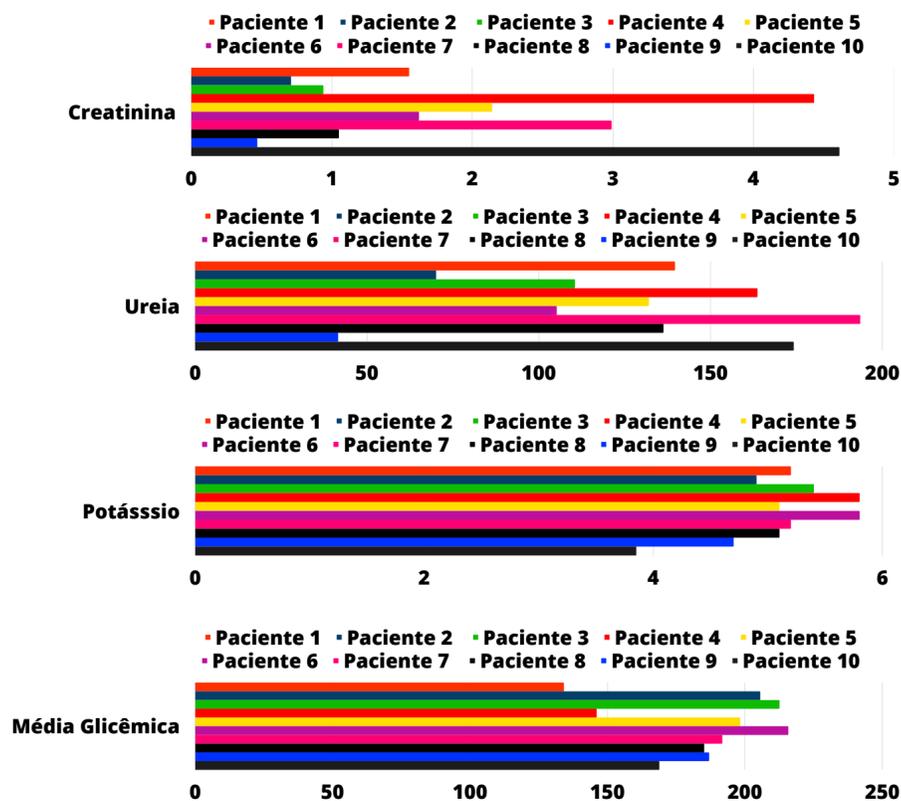
Esse estudo objetivou avaliar a função renal de pacientes críticos disglicêmicos e ventilados mecanicamente, com COVID-19

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo observacional longitudinal, descritivo fruto do resultado parcial do ECR: Uso de alimentação especializada e suplementação de fibras solúveis no controle glicêmico de pacientes críticos. Foram incluídos pacientes com teste positivo para COVID-19, em ventilação mecânica invasiva, com idade mínima de 18 anos, de ambos os sexos, que apresentaram diagnóstico prévio de diabetes ou glicemia ≥ 180 mg/dl nas primeiras 24 horas após intubação. Foram excluídos pacientes em cuidados paliativos, os que utilizaram Nutrição Parenteral Total ou evoluíram a óbito nos 5 primeiros dias. Os pacientes foram acompanhados por 21 dias ou até alta/óbito, quanto ao padrão glicêmico (número de episódios hiperglicêmicos, hipoglicêmicos e mediana glicêmica) e função renal (creatinina, ureia e eletrólitos séricos). A amostra foi composta por 10 pacientes, sendo 60% do sexo masculino.

RESULTADOS

A mediana glicêmica foi de 186,13 (IIQ, 163,73 - 202,87) mg/dl no período de acompanhamento. Em relação ao perfil glicêmico prévio, 80% (n=8) dos pacientes apresentaram Hemoglobina Glicada $>6\%$ na admissão. Em relação à função renal, 70% (n=7) dos pacientes apresentaram comprometimento durante o período de acompanhamento, sendo a mediana de creatinina foi de 1,90 (IIQ, 0,95 - 3,28) mg/dL e de ureia 142,26 (IIQ, 100,43 - 171,25) mg/dL. Em relação aos distúrbios eletrolíticos, o mais frequentemente observado foi a hipercalemia (potássio $>5,5$ mg/dL), tendo sido encontrada em 90% (n=9) durante o período de acompanhamento, com a mediana do potássio em 5,1 (IIQ, 4,89 - 5,49).



CONCLUSÃO

Com base nos dados tratados foi observada alta incidência de disfunção renal em pacientes críticos disglicêmicos com COVID-19, sendo imprescindível a realização de mais estudos.

AGRADECIMENTOS



REFERÊNCIAS

- BRUNKHORST, Frank M; et al. Intensive Insulin Therapy and Pentastarch Resuscitation in Severe Sepsis (VISEP). The New England Journal of Medicine, 2008.
- FINFER, Simon et al. Intensive versus Conventional Glucose Control in Critically Ill Patients : The NICE-SUGAR Study Investigators. The New England Journal of Medicine, 2009.
- LIHUA, Zhu et al. Association of Blood Glucose Control and Outcomes in Patients with COVID-19 and Pre-existing Type 2 Diabetes. Cell Metab, 2020.
- MCCLAVE, Stephen et al. Guidelines for the Provision and Assessment of Nutrition Support Therapy in the Adult Critically Ill Patient. JPEN J Parenter Nutr Enteral, 2016.
- PREISER, Jean-Charles; et al. A prospective randomised multi-centre controlled trial on tight glucose control by intensive insulin therapy in adult intensive care units: the Glucontrol study. Bélgica: Intensive Care Med, 2009.
- SINGER, Pierre et al. ESPEN guideline on clinical nutrition in the intensive care unit. Clinical Nutrition, set. 2018.
- VAN DEN BERGHE, Greet; et al. Intensive Insulin Therapy in the Medical ICU. The New England Journal of Medicine, 2001.