



O AUMENTO DA MORBIMORTALIDADE NA COEXISTÊNCIA DE DOENÇA RENAL CRÔNICA E INSUFICIÊNCIA CARDÍACA: UMA REVISÃO DE LITERATURA INTEGRATIVA

II Congresso Online Brasileiro Multidisciplinar de Medicina, 1ª edição, de 06/03/2023 a 08/03/2023
ISBN dos Anais: 978-65-5465-025-0
DOI: 10.54265/EQRJ2458

PIRES; Izane Caroline Borba Pires¹, MORAIS; Leticia Guimarães de Moraes², SOUZA; Mateus Araújo³, DUARTE; Talita Bonfim Brito Amorim Duarte⁴, PADOVANI; Anna Clara Menezes⁵

RESUMO

Introdução: A insuficiência cardíaca (IC) é a causa mais comum de internação hospitalar, no Brasil, em pacientes acima de 60 anos de idade, já a doença renal crônica (DRC) possui um alto risco de desfechos cardiovasculares ruins, incluindo também um alto índice de mortalidade. Assim, de acordo com muitos estudos nota-se que há uma relação próxima entre DRC e IC, o que demanda de mais atenção no tratamento dessas patologias, haja vista ambas possuírem um sistema de regulação em comum, o sistema renina angiotensina (SRA). Além de que a disfunção renal pré-existente em pacientes com IC mostrou-se o principal fator preditor de mortalidade. Logo, o objetivo desta revisão de literatura é proporcionar uma maior compreensão da coexistência de DRC e IC, visto que esta condição está associada a um risco aumentado de morbimortalidade e prejuízo em qualidade de vida nesse grupo de pacientes. **Objetivo:** Identificar e dimensionar o aumento da morbimortalidade na coexistência de Doença renal crônica e Insuficiência Cardíaca. **Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura de caráter descritivo cuja construção se deu a partir do levantamento das literaturas em base de dados, PubMed e Lilacs. Foram utilizados os Descritores em Ciências e da Saúde- DECS: "Insuficiência Cardíaca", "Mortalidade", "Doença Renal Crônica" com inter-relação do operador booleano and, sendo selecionados os artigos publicados livremente em um período de 5 anos (2017-2022), sendo 8 selecionados. Após a leitura dos artigos selecionados foi utilizado como instrumento para coleta de dados uma tabela com as seguintes informações: autores, ano de publicação, identificação do periódico, resultado e conclusão. **Resultados:** Concluiu-se que cerca 61,73% dos pacientes com IC evoluíram com lesão renal aguda e apresentaram maior mortalidade quando comparados aos grupos sem insuficiência renal aguda, entretanto não ficou evidente a relação entre as alterações cardíacas e a redução da função renal. Além

¹ Centro Universitário de Várzea Grande- UNIVAG, izanecarol95@gmail.com

² Centro Universitário de Várzea Grande- UNIVAG, leticiaguimaraesmoraes@gmail.com

³ Centro Universitário de Várzea Grande- UNIVAG, mateusaraujocba@outlook.com

⁴ Centro Universitário de Várzea Grande- UNIVAG, talitaduarte46@gmail.com

⁵ Centro Universitário de Várzea Grande- UNIVAG, annclaramp@gmail.com

disso, quando comparado com a monoterapia a inibição dupla do SRA reduziu o risco de morte cardiovascular ou hospitalização por IC, apesar de necessitar de monitoramento cuidadoso por poder apresentar eventos adversos específicos como aumento da insuficiência renal, hipercalemia e hipotensão. Outrossim, embora a cirurgia cardíaca tenha sido menos realizada em pacientes com hemodiálise, as recidivas foram maiores nesses pacientes. Conclusão: A partir dessa revisão de literatura nota-se que há, de fato, um aumento da morbimortalidade na coexistência da DRC e IC de modo que pode ser afirmado, então que o objetivo desta revisão pode ser atingido. Isso porque observa-se que a IC tende a levar a uma maior prevalência na adesão do tratamento, principalmente o medicamentoso, assim contribuindo a longo prazo, em grande parte dos pacientes, em uma DRC de forma secundária. Contudo, conclui-se que há uma compreensão limitada dos fatores que implicam diretamente na evolução para uma DRC de um paciente em tratamento para IC, além da falta de padronização no manejo, de modo a evitar uma evolução para uma DRC, nos pacientes com IC, ou mesmo tratar os que estão duplamente acometidos. (Resumo - sem apresentação ou apresentação oral)

PALAVRAS-CHAVE: "Doença Renal Crônica", "Renal", "Insuficiência Cardíaca", "Mortalidade"