



**Semana Digestiva**  
Digital 20 e 21 de novembro  
**2020**

# A lesão renal aguda e a doença renal crónica como fatores de prognóstico independentes em doentes cirróticos

de Sousa Magalhães, R (1,2,3), Xavier, S (1,2,3), Magalhães, J (1,2,3), Bruno Rosa (1,2,3), Marinho C (1,2,3), Cotter J (1,2,3)



The European Board  
of Gastroenterology  
& Hepatology

1. Hospital Senhora da Oliveira, Departamento de Gastroenterologia – Guimarães

2. Life and Health Sciences Research Institute (ICVS), Escola de Medicina, Universidade do Minho, Braga, Portugal

3. ICVS/3B's, PT Government Associate Laboratory, Guimarães/Braga, Portugal

**Introdução:** A disfunção renal é considerada um fator fundamental para determinar o prognóstico de doentes cirróticos.

**Objetivo:** Testar o impacto da insuficiência renal aguda (AKI) e da doença renal crónica (DRC) no prognóstico de doentes cirróticos.

**Outcome Primário:** Avaliar a mortalidade aos 6 meses.

**Outcome Secundário:** Desenvolvimento de DRC em 3 meses.

## Métodos:

Estudo de coorte, retrospectivo.

Follow-up mínimo de 6 meses.

**População:** Internamentos hospitalares consecutivos de doentes cirróticos cumprindo critérios de AKI.

## Análise estatística

Análise univariada



Regressão logística  
multivariada

Variáveis estatisticamente  
significativas

## Resultados:

87 doentes

Cirrose de etiologia etílica 90.8%

**Mortalidade 6 meses**

25.3%

**Grau**

**AKI 1**

74.7%

**Grau**

**AKI 2**

13.8%

**AKI 1a**

58.5%

**AKI 3**

11.5%

## Análise univariada

AKI grau > 1a

Múltiplos episódios de AKI

MELD-NA > 20

Diagnóstico prévio de CKD

Valor p  
< 0.05

## Regressão logística multivariada

Diagnóstico  
prévio de DRC

3.6x

Taxa de  
mortalidade 6  
meses

Odds Ratio 3.58 [1.05-12.12] p=0.04

AKI grau > 1a

Valor máximo creatinina

Múltiplos episódios de AKI

Valor p  
< 0.05

Múltiplos  
episódios de  
AKI

11x

Desenvolvimento  
DRC (3 meses)

Odds Ratio 11.6 [3.05-44.43] p<0.001

**Conclusão:** O desenvolvimento de DRC aumenta o risco de mortalidade aos 180 dias em cerca de 3.6 vezes. A repetição de episódios de AKI aumenta o risco de desenvolvimento de DRC em 11 vezes. Em doentes cirróticos a doença renal crónica é fator independente de mortalidade, sendo que o limiar de tratamento para doentes com eventos de AKI deverá ser baixo, dada a relação com evolução para DRC.