

# Comparação entre controle da anemia em pacientes IRC terminais em diálise peritoneal conforme diurese residual.

Autores: Ximene Bartmann, Claudete Gasparin, Fabiana Baggio Nerbass, Viviane Calice da Silva, Marcos Alexandre Vieira, Hercilio Alexandre da Luz Filho.  
Serviço: Centro de tratamento de doenças renais, Joinville/SC.

## INTRODUÇÃO

Os pacientes portadores de doença renal crônica (DRC) em estágio terminal necessitam realizar terapia renal substitutiva para manutenção de homeostase mínima necessária para funcionamento do organismo. Aqueles pacientes que mantêm certa função renal residual (FRR) apresentam melhor evolução clínica quanto controle de anemia entre outros.

## OBJETIVOS

Avaliar controle de anemia em pacientes em diálise peritoneal, CAPD e DPA, com e sem diurese residual bem como necessidade de reposição de alfapoeitina (EPO) nestes dois grupos.

## MATERIAIS E MÉTODOS

Análise retrospectiva dos prontuários dos pacientes em tratamento em diálise peritoneal há pelo menos 3 meses no período de abril/2011 a março/2012. Separados pacientes em 2 grupos: com diurese residual e sem. Avaliado hematócrito e hemoglobina mensal destes bem como doses de EPO prescritas e utilizadas e volume de diurese em 24 horas, informação esta coletada do PET (teste do equilíbrio peritoneal) que é realizado a cada 6 meses no serviço.

## RESULTADOS

Foram selecionados 27 pacientes em DP no período, destes 59,2% eram do sexo feminino, média de idade de 62,4 anos, 55,5% com diurese residual (>200 mL), as principais causas de IRC foram DM 33,3% e HAS 29,6% pacientes. DPA foi a modalidade mais prevalente 62,9% pacientes. 77,7% realizaram hemodiálise (HD) antes por no mínimo 45 dias e máximo 20 anos, destes 44,4 % foram convertidos por falta de acesso vascular.

Em relação ao HT e HB dos grupos com FRR e sem FRR a média em cada grupo foi de 35,2 (+/-3,6), 13,4 (+/-1,3) e 33,7 (+/-5,7), 12,6 (+/-2,2,) respectivamente, as doses de Eritropoetina humana recombinante (EPO) foram em média 13.622 UI/mês no grupo com FRR e 23.222 UI/mês no grupo anúrico, comparando ambos grupos o controle de HT/HB foi melhor no grupo com FRR (P=0,051), bem como as doses de EPO necessárias para atingir estes foram menores no grupo com FRR. A correlação EPO x HT e EPO x HB tivemos uma relação inversa forte =-0,73 (p=0,001) e -0,81 (p=0,001) respectivamente.

Gráfico 1 : Doença de base

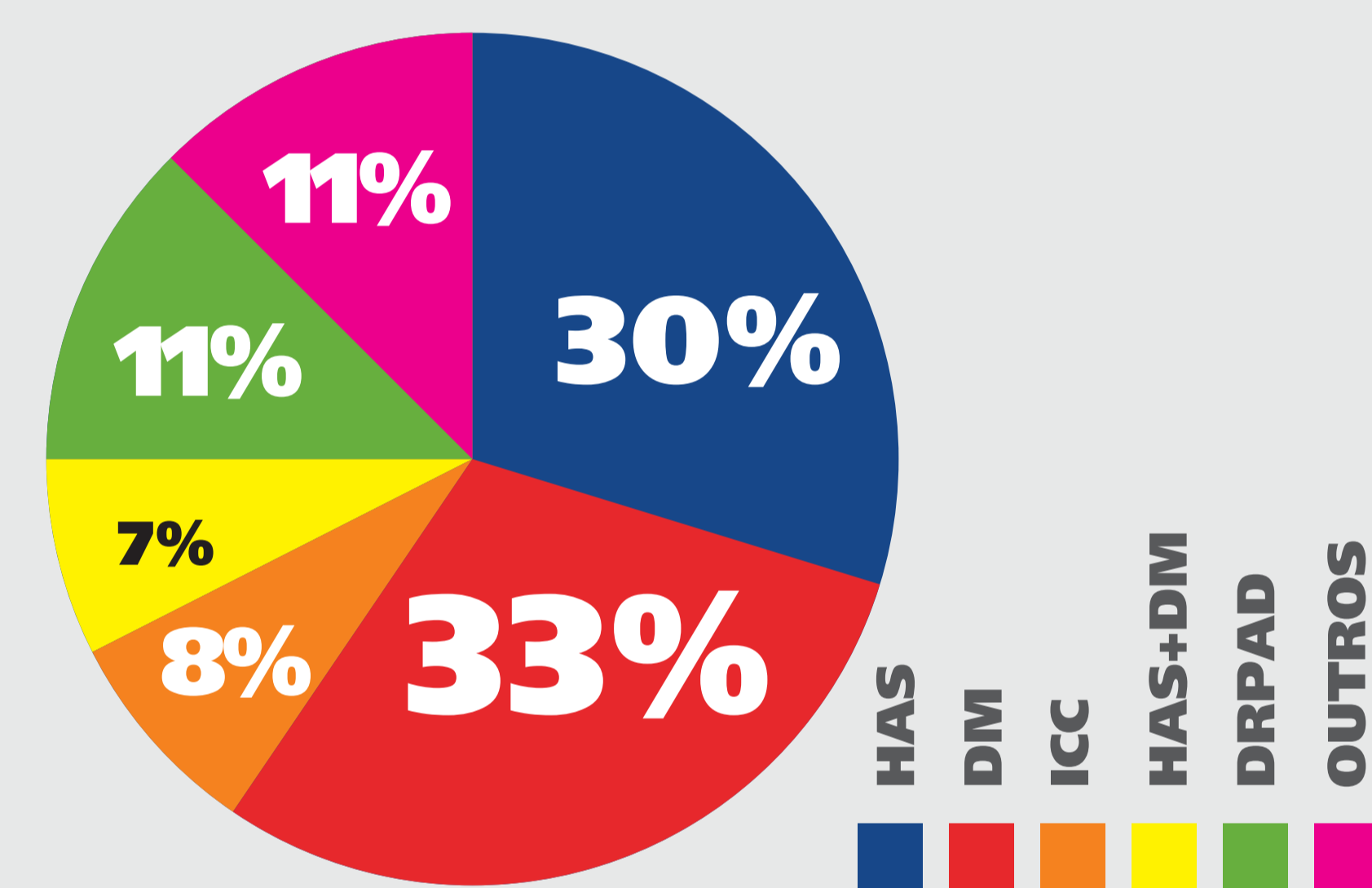


Gráfico 2 : Sexo

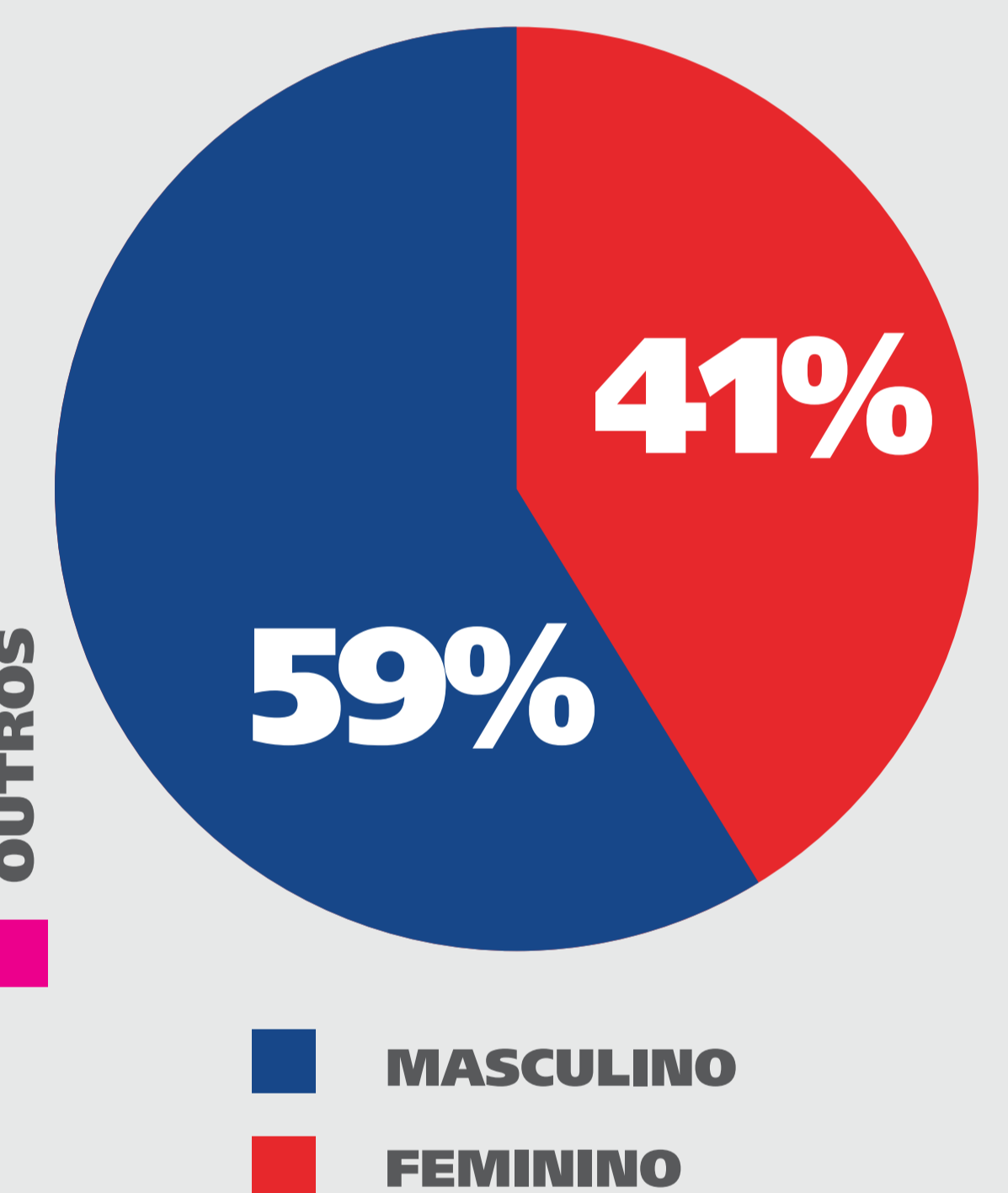
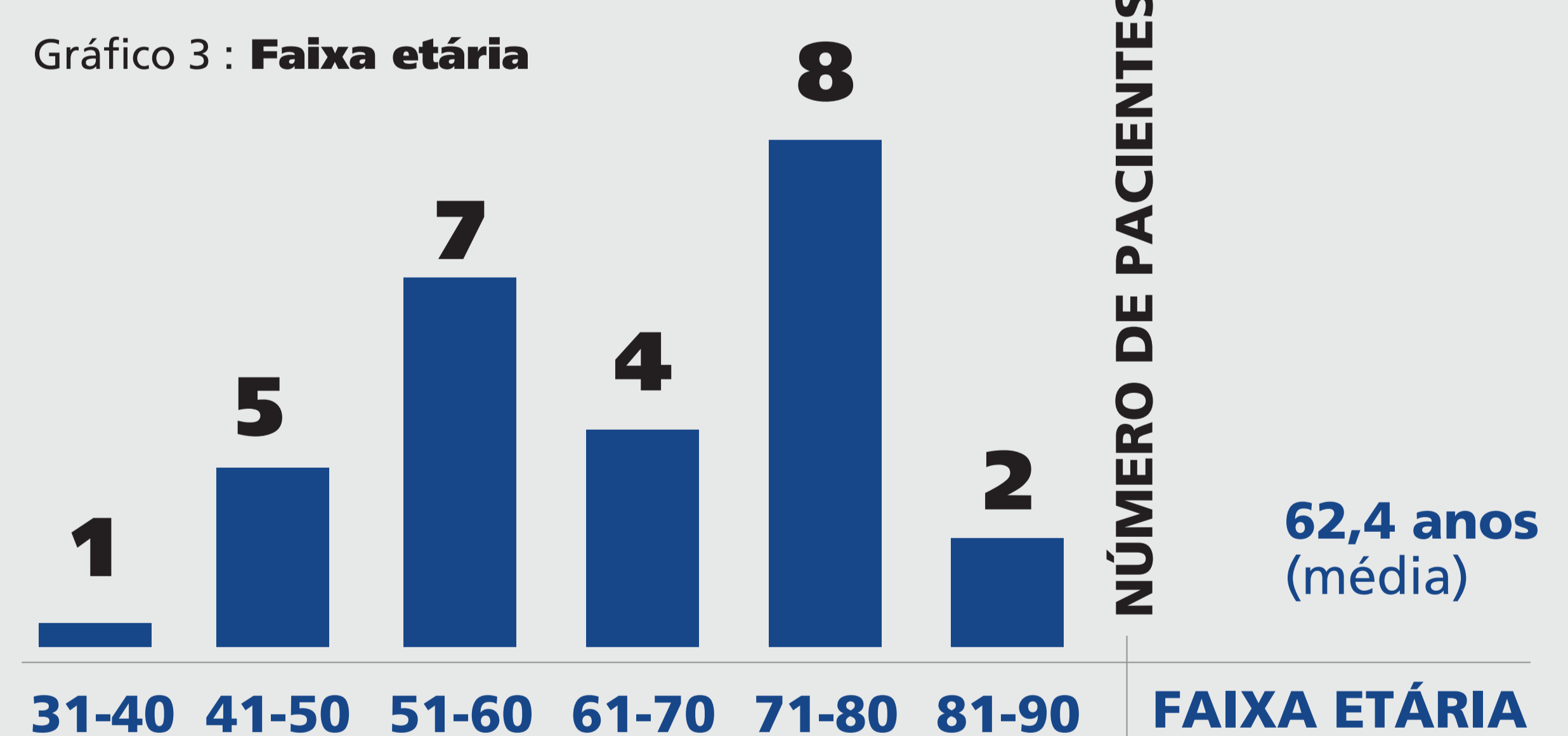


Gráfico 3 : Faixa etária



## CONCLUSÕES

Dessa forma podemos concluir que a FRR é de extrema importância para controle adequado da anemia nestes pacientes, podendo se evidenciar uma tendência (p=0,051) no melhor controle da anemia neste grupo. Seria necessário repetir esta análise com um número maior de pacientes para se comprovar esta tendência. Este é um dos motivos pelos quais devemos buscar a preservação da FRR nos pacientes com DRC.

