Nefropatia induzida por contraste em pacientes submetidos à angiografia cardíaca e cerebral: resultados preliminares

Ana Hilda Villen Maceti Garcia[1], **Daniela Ponce**[2], **Mariele Cristina Modolo Picka**[3]
[1]*Tecnologia em Radiologia, Faculdade de Tecnologia, Botucatu, SP, Brasil. E-mail* ***anahildafuba@ig.com.br***
[2]*Faculdade de Medicina de Botucatu, UNESP,SP, Brasil. E-mail* ***dponce@fmb.unesp.br***
[3]*Faculdade de Medicina de Botucatu, UNESP, SP, Brasil e Faculdade de Tecnologia, Botucatu, SP, Brasil. E-mail* ***maripicka@gmail.com***

Palavras chave: angiografia cardíaca e cerebral**,** contraste radiológico, nefropatia.

A nefropatia induzida por contraste (NIC) é a 3ª causa mais comum de lesão renal aguda em pacientes hospitalizados, caracterizada pela diminuição aguda da função renal após a administração sistêmica do meio de contraste iodado utilizado na radiologia (Kramer, 2008). Os contrastes possuem propriedades nefrotóxicas que lesam o túbulo renal, podendo gerar desequilíbrio hidro-eletrolítico (Garófalo, 2000). O diagnóstico é feito pela elevação de 0,5 mg/dl ou mais da creatinina basal ou diminuição de 25% ou mais da filtração glomerular(Silva, 2010). Normalmente a creatinina é observada após um período de 24 a 48 horas após a administração de contraste. O objetivo deste trabalho é avaliar a incidência da NIC nos pacientes submetidos à angiografia cardíaca e cerebral em um Hospital Universitário. Foram avaliadas as dosagens da creatinina sérica pré-angiografia coronariana ou cerebral após 24 e 48h do procedimento. Foram avaliados 32 pacientes, 20 (62,5%) submetidos à angiografia cardíaca e 12 (37,5%) à cerebral. Do total, 14 eram do sexo feminino e 18 do masculino. A faixa etária foi de 62 anos. Do total, 84,37% tinham hipertensão arterial sistêmica(HAS), 43,75% eram diabéticos,15,62% apresentavam insuficiência cardíaca congestiva(ICC) e 6,25% possuíam insuficiência renal crônica(IRC). A NIC ocorreu em 4 pacientes, ou seja, em 12,5% dos pacientes (3 da angiografia cardíaca e 1 da cerebral). Os valores encontrados pré angiografia, 24 e 48h após o procedimento em cada um desses 4 pacientes foram: (*1,3; 2,5; 1,9 mg/dl) (0,8; 0,9; 3,0 mg/dl) (0,8; 1,3; 1,9 mg/dl) (0,5; 1,2; 0,5 mg/dl),* demonstrando que 2 pacientes (50%) tiveram aumento logo após 24h da administração do contraste e os outros dois apresentaram aumento importante nas 48 h após a administração do contraste. Desta forma, observa-se a importância de acompanhar os pacientes antes e durante a realização de exames contrastados, enfatizando as principais recomendações de manejo para prevenir a ocorrência da NIC, e consequentemente reduzindo a morbidade dos pacientes e os custos associados ao seu desenvolvimento.

.

REFERENCIAS

Garófalo A. S., Santos O. F. P. Fisiopatologia da Nefrotoxidade dos Meios de Contraste. Revista Virtual de Medicina Numero 10- AnoIII (Abril / Dez 2000), www.medonline.com.br/med_ed/med10/contras.htm

Kramer, C. K., Leitão, C. B., Canani, L. H. et al. Contrast-Induced Nephropathy: Prevention Strategies. Rev HCPA 2008; 28(1)33-6.

Silva, R. G., Silva, N. G., Lucchesi, F., Burdmann, E. A. Prevenção de nefrotoxidade por contraste com solução de bicarbonato- resultados preliminares e revisão da literatura. J Bras Nefrol 2010; 32(3): 292-302.