



## RESUMO

# PREVALÊNCIA DE HIPERFOSFATEMIA NA DOENÇA RENAL CRÔNICA EM PACIENTES DO SERVIÇO DE HEMODIÁLISE DO HOSPITAL DA CIDADE DE PASSO FUNDO, RS

AUTOR PRINCIPAL:

GABRIELA MARODIN

E-MAIL:

[gabi\\_marodin@yahoo.com.br](mailto:gabi_marodin@yahoo.com.br)

TRABALHO VINCULADO À BOLSA DE IC::

Não

CO-AUTORES:

FERNANDA ZANCHET, CHANA PEGORARO, CARINE REHN PANKE,

ORIENTADOR:

LUCIANO DE OLIVEIRA SIQUEIRA

ÁREA:

Ciências Biológicas e da Saúde

ÁREA DO CONHECIMENTO DO CNPQ:

4.03.00.00-5 ¿ Farmácia

UNIVERSIDADE:

UNIVERSIDADE DE PASSO FUNDO

INTRODUÇÃO:

A hiperfosfatemia é um importante fator de risco para o desenvolvimento de hiperparatireoidismo secundário em pacientes com doença renal crônica, além de estar associada com a morbidade e mortalidade destes pacientes.

A concentração sérica de fósforo, que geralmente permanece normal nos estágios iniciais da DRC, aumenta progressivamente à medida que a taxa de filtração glomerular cai abaixo de aproximadamente 25 ml/minuto, causando a hiperfosfatemia. Entre as conseqüências da hiperfosfatemia encontram-se o hiperparatireoidismo secundário, calcificações metastáticas, osteíte fibrosa cística e a sua própria contribuição para a progressão da insuficiência renal.

A hiperfosfatemia na doença renal crônica resulta de três fatores: ingestão excessiva de fósforo, redução da depuração de fósforo e estado de remodelação óssea. Existem três fatores que auxiliam no controle dos níveis séricos de fósforo: diálise adequada, restrição dietética e utilização de quelantes de fósforo.

METODOLOGIA:

O modelo de investigação aplicado foi de um estudo observacional, descritivo, retrospectivo mediante utilização do banco de dados do Hospital da Cidade de Passo Fundo. Foram incluídos na amostra os pacientes de ambos os sexos, de diferentes faixas etárias, maiores de 18 anos e portadores de Doença Renal Crônica, pacientes do serviço de Hemodiálise do Hospital da Cidade de Passo Fundo. Avaliaram-se os resultados mensais da triagem laboratorial dos pacientes do serviço de hemodiálise do período de janeiro a julho de 2011. Considerando os pacientes que apresentaram níveis séricos de fósforo com valores acima de 5,5 mg/dL, foi realizada também uma análise dos valores de paratormônio (PTH). A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética da Área da Saúde da Universidade de Passo Fundo (parecer nº. 416/2011).

## RESULTADOS E DISCUSSÕES:

No serviço de hemodiálise do Hospital da Cidade de Passo Fundo, o índice de hiperfosfatemia encontrado foi de 54%. Tal resultado aponta a influência do hiperparatireoidismo severo nas concentrações de fósforo, fator que inviabiliza a diminuição sérica do fósforo em 75% dos pacientes, mesmo com a utilização de quelantes.

A orientação dietética quanto à restrição de fósforo não é suficiente para manter a fosfatemia em níveis desejáveis. Neste estudo observou-se que 81% dos pacientes necessitam fazer uso de quelantes de fósforo. Em teoria, os quelantes de fósforo deveriam prevenir ou tratar a hiperfosfatemia, porém observa-se que o efeito é limitado. Quando o controle dietético e o uso de quelantes de fósforo são insuficientes, mudanças na prescrição de diálise podem ser medidas coadjuvantes.

Nos casos de hiperfosfatemia grave, pode-se considerar o aumento do número de sessões semanais de diálise ou de sua duração, embora muitas vezes haja resistência por parte do paciente. Ressalta-se, ainda, que níveis séricos de fósforo maiores que 6,5 mg/dL são marcadores de mortalidade cardiovascular, o que torna o que o controle da hiperfosfatemia, altamente prevalente em pacientes em hemodiálise, um dos principais objetivos do tratamento destes pacientes.

A fim de estimular uma maior adesão aos fatores auxiliares no controle da hiperfosfatemia, torna-se necessária orientação e supervisão constantes, comprovadamente eficazes na melhora da qualidade de vida do paciente em hemodiálise.

## CONCLUSÃO:

Conclui-se, portanto, que a alta prevalência de hiperfosfatemia encontrada na população deste estudo permite basear um melhor planejamento de ações relacionadas aos pacientes portadores de DRC em tratamento de hemodiálise. O conhecimento da realidade local torna-se necessário no sentido de prevenir e tratar a hiperfosfatemia nestes pacientes.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Sociedade de Nefrologia do Estado de São Paulo (SONESP). Número de pacientes em diálise sobe 84% em 8 anos. Disponível em <http://www.sonesp.org.br/0309/110309A.htm>
2. Sociedade Brasileira de Nefrologia (SBN). Censo 2006 da Sociedade Brasileira de Nefrologia. 2006. Disponível em <http://www.sbn.org.br>
3. Brasil, Ministério da Saúde. Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas: hiperfosfatemia na insuficiência renal crônica. MS. 2002.

---

Assinatura do aluno

---

Assinatura do orientador