

Prevalência de anemia em pacientes de hemodiálise em Cianorte-PR e Região.

Caio César Farinha

Resumo: A anemia é uma doença que afeta a qualidade e a quantidade de glóbulos vermelhos no sangue. A anemia é uma das principais complicações clínicas nos pacientes com insuficiência renal em hemodiálise. A principal razão da anemia é a deficiência na produção de eritropoietina nos rins, em pacientes com insuficiência renal envolve alterações hematológicas e afeta mais de 50% dos pacientes em diálise. Normalmente são anemias nornocítica, normocrômica e hipodegenerativa. O Objetivo de estudo foi verificar a prevalência de anemia em pacientes que fazer hemodiálise em Cianorte e região. O levantamento dos dados foi obtido dos 88 pacientes cedido pelo laboratório Menino Jesus responsável pela realização dos exames laboratoriais da nefro clínica. Cerca de 60,2% dos pacientes apresentaram anemia. Com média etária de 50 anos no sexo masculino variando de 19-88 anos, e no sexo feminino 45 anos, variando entre 20-93 anos. A maioria das anemias apresentou-se no tipo normocítico-normocrômico (90%) Microcítica (6%) e Macrocytia (4%).

Palavra Chave: anemia, diálise, eritropoietina.

INTRODUÇÃO

A anemia é uma doença que afeta a qualidade e a quantidade de glóbulos vermelhos no sangue, ela pode ocorrer por diversos fatores. Um dos tipos de anemia é aquela caracterizada pela ausência de nutrientes que são utilizados na produção de elementos dos glóbulos vermelhos, como o ferro (anemia ferropriva), vitamina B12 ou ácido fólico (anemia perniciosa ou megaloblástica). Outro fator é a excessiva perda de sangue, como em hemorragias. Determinadas doenças infecciosas e autoimunes, além de substâncias tóxicas, podem ocasionar destruição das células vermelhas do sangue, levando à anemia hemolítica. (ZAGO et.al.2001)

Defeitos genéticos também são causa de anemia como a anemia falciforme, na qual os glóbulos vermelhos têm um formato anormal (semelhante a uma foice). Doenças enzimáticas, como deficiência da glicose-6-fosfato desidrogenase, defeitos nas membranas dos eritrócitos, talassemias (deficiências que levam à redução da síntese de globinas da hemoglobina), também causam anemia. (GODMAN; AUSIELLO, 2005)

A insuficiência renal crônica (IRC) refere-se a uma gradativa incapacidade do rim manter os níveis normais na metabolização das proteínas, levando deste modo a uma alteração na pressão arterial e do hematocrito, assim como o desequilíbrio do sódio, potássio e os níveis osmóticos do organismo. (GUIMARÃES; FERREIRA 2010)

Os outros fatores que pacientes de hemodiálise podem ter incidem em hipotensão, câimbras musculares, náuseas, vômitos, cefaleia, dor torácica, e a longo prazo podendo desenvolver anemia e desnutrição. O principal fator de um paciente renal ter anemia é devido ao baixo ou inexistente funcionamento renal, interferindo assim na síntese e produção da eritropoietina, além da absorção intestinal de ferro e sua estocagem. (CUEVAS, et.al., 2008); PANKE 2008)

Alterando também a retenção de fluidos, aumentando o volume plasmático, diminuindo assim a sobrevida eritrocitária pelo aumento da concentração da ureia. Outros fatores que podem contribuir e agravar a anemia destes pacientes

são a intoxicação pelo alumínio e acumulação de toxinas inibidoras da eritropoiese. (TESSITORE et.al.2001)

Pacientes renais normalmente apresentam anemias: normocítica, normocrômica e hipodegenerativa. Microcítose e hipocrômia representam deficiência de ferro, e macrocítose se agrega a deficiência de vitamina B12 e ou ácido fólico. A anemia na IRC depende de três fatores fisiopatológicas: perda de sangue, destruição aumentada das hemárias e redução da eritropoiese. Nesses pacientes as perdas sanguíneas são especialmente em casos gastrointestinais, ginecológicas ou decorrentes do processo da hemodiálise. (PANKE 2008) (GUIMARÃES; FERREIRA 2010)

Os critérios utilizados para o diagnóstico da anemia em pacientes de IRC são os mesmos usados para a população em geral. A anemia é qualificada pela diminuição da taxa de hemoglobina inferior ao valor de referência para mulheres de 12-16g/dL e homens 13,5 – 17,5 g/dL para pessoas que estão ao nível do mar e tem o volume sanguíneo total normal.

OBJETIVO

O presente trabalho teve como objetivo verificar a prevalência de anemia em pacientes que fazer hemodiálise em Cianorte e região.

CAUSÍSTICA E MÉTODO

Foram analisados 88 pacientes (55 homens e 33 mulheres) com idades variáveis entre 18 à 93 anos todos portadores de insuficiência renal crônica, todos pacientes da clínica de dialise localizada no município de Cianorte-PR, a mesma sendo responsável por atender também pacientes da região.

RESULTADO E DISCUSSÃO

Foram avaliados neste estudo 88 pacientes (55 homens e 33 mulheres), todos pacientes IRC, que fazem hemodiálise. Não havendo diferenciação estatística entre as idades, apenas entre os gêneros.

Tabela 1. Pacientes em tratamento hemodialítico da clínica de dialise da cidade de Cianorte-PR.

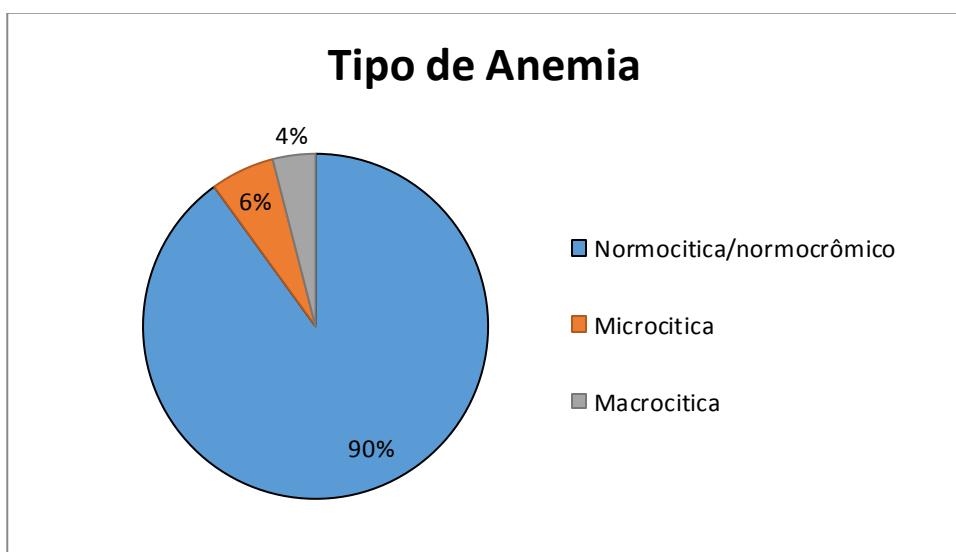
Gênero	NÃO ANEMICOS	ANEMICOS
MASCULINO	23	32
FEMININO	12	21

Fonte: Laboratório Menino Jesus Cianorte-PR.

De acordo com os índices de hemoglobina 58% dos pacientes do sexo masculino apresentaram anemia. E 63% das pacientes do sexo feminino apresentam anemia. A média de faixa etária foi de 50 anos no sexo masculino variando de 19- 88 anos, e no sexo feminino a media foi de 45 anos, variando entre 20- 93 anos.

Neste estudo obteve uma prevalência de anemia normocítica e normocrômico (90%), Microcítica (6%) e Macroscótica (4%), como mostra a Figura 2.

Figura 2.



Fonte: Resultados cedidos pelo laboratório Menino Jesus

Com base nos resultados obtidos a prevalência de anemia foi superior ao encontrado em outros estudos. Com 60,2% dos pacientes avaliados apresentam baixa hemoglobina. No estudo feito por Ribeiro et.al. (2008), em avaliação de 55 pacientes 67,3% apresentavam níveis normais de hemoglobina, já neste estudo 45% apresentavam anemia e 15% apresentavam níveis normais de hemoglobina.

O resultado obtido pode ser explicado, pois muitas vezes o tratamento apresenta resposta inadequada, relacionada com a dosagem da medicação, ao volume corporal do paciente, doença de base, deficiência absoluta ou funcional de ferro, doenças infecciosa, inflamatória ou maligna, hemólise, desnutrição, diálise inadequada (PORTARIA SAS/MS, 2001).

Em relação a média etária parecida aos estudos encontrados. Ribeiro et.al. (2008), encontrou média etária de 45 anos, variando de 20-91 anos, sendo 43,6% mulheres e 56,4% homens.

Da mesma maneira, em um estudo realizado por Panke (2008), dos pacientes avaliados 55,4% correspondiam ao sexo masculino e 44,6% ao sexo feminino, demonstrando maior percentual de homens renais crônicos. Já em nosso estudo foi visto que 62,5% dos pacientes são do sexo masculino e 37,5% do sexo feminino. Sendo assim, evidenciando maior número de homens com IRC.

Os tipos de anemias encontrados na pesquisa realizada foram de acordo com a literatura. De acordo com Panke (2008), a anemia em pacientes com IRC é normocítica e normocrômica e é atribuída a um déficit relativo da eritropoetina, porém pode ter como fatores agravantes a deficiência de ferro (causada por perdas gastrintestinais imperceptíveis, desnutrição, múltiplas intervenções cirúrgicas, exames laboratoriais frequentes e perdas nas diálises), a presença de fenômeno inflamatório.

CONCLUSÃO

Podemos concluir neste estudo uma prevalência de anemia nos pacientes com IRC, principalmente do sexo masculino. Ao considerar determinados dados estudados hematológicos e bioquímicos, foi verificado que maior parte dos doentes em tratamento desenvolveu anemia em decorrência da IRC.

Devido a consequência da hemodiálise e da própria IRC, provavelmente ocorreu uma redução da concentração de ferro e houve o aumento da concentração de marcadores renais. Reduzindo a formação da eritropoiese, resultando em uma maior chance do paciente apresentar anemia.

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA

- ZAGO M.A, Falcão R.P, Pasquini R. Hematologia, fundamentos e prática. "Produção, dinâmica e função das células sanguíneas,2001.
- GODMAN, Lel; AUSIELLO, Dennis. Cecil: tratado de medicina interna. 22 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2005.
- GUIMARÃES L. R. M.; FERREIRA A.A. Caracterização e tratamento de anemia em pacientes com insuficiência renal crônica. V Mostra Interna de Trabalhos de Iniciação Científica 26 a 29 de outubro de 2010. www.cesumar.br 2016.
- TESSITORE N, Solero GP, Lippi G, Bassi A, Faccini GB, Bedogna V, Gammaro L, Brocco G, Restivo G, Bernich P, Lupo A, Mascho G. The role of iron status markers in predicting response in hemodialysis patients on maintenance erythropoietin. *Nephrol. Dial. Transplant*, 2001.
- PORTARIA SAS/MS Nº437. Protocolo clínico diretrizes terapêuticas. Anemia em pacientes portadores de insuficiência renal crônica, 2001.
- PANKE, Carine R. Prevalência de anemia em pacientes hemodialisados no município de Carazinho – RS. Monografia de conclusão de curso, 2008.
- RIBEIRO, A. A. S.; DANTAS, L. C.; NEGROMONTE, A. G.; GUERRA, M. D.; BORGES, R. C.; WAKIYAMA, C. Prevalência de anemia nos pacientes renais em TTO hemodialítico. Ins. Met. e Nut. São Paulo, 2008.