



ANÁLISE DA FUNÇÃO PULMONAR EM PACIENTES DIALÍTICOS

Andrielly Portela da Rocha Vaz Imroth

Matheus de Oliveira Porto

Silvia Aparecida Ferreira Peruzzo

Resumo

Introdução: A doença renal crônica é caracterizada pela perda progressiva e irreversível da função renal, acarretando alterações eletrolíticas, volêmicas e endócrinas com impacto sistêmico, assim consequentemente causando alterações da função respiratória. Na hemodiálise o sucesso da terapia depende de um bom acesso vascular, tendo a opção da fístula arteriovenosa (FAV) com veias nativas, a prótese com enxerto arteriovenoso e os cateteres venosos centrais (CVC). **Motivo**

do estudo: Apesar de que a FAV seja o mais indicado, nem todos os pacientes poderão realizar esse procedimento, desta forma tendo como outra opção de acesso vascular o CVC. A prova de função pulmonar auxiliar no diagnóstico de distúrbios ventilatórios, através da análise dos dados da espirometria o paciente pode ser classificado com um distúrbio pulmonar restritivo, obstrutivo ou sem alterações.

Objetivo: Comparar a função pulmonar em pacientes hemodialíticos com CVC e FAV. **Métodos:** Trata-se de uma pesquisa exploratória, do tipo quantitativa,

realizado no Hospital da região metropolitana de Curitiba/PR, aprovado sob parecer 5.700.203. Com coleta de dados entre novembro à dezembro de 2022. Foram incluídos pacientes acima de 18 anos, ambos os gêneros e responsivos. Para a avaliação de função pulmonar foi utilizado o espirômetro portátil e foram mensuradas: a Capacidade Vital Forçada (CVF); Volume Expiratório Forçado no Primeiro Segundo (VEF₁); Pico de Fluxo Expiratório (PFE); Fluxo Expiratório Forçado médio (FEF); Relação entre o Volume Expiratório Forçado no Primeiro Segundo com a Capacidade Vital Forçada (VEF₁/CVF). Durante a aferição os pacientes realizaram uma inspiração máxima, seguida de uma expiração forçada, com os lábios totalmente ocluídos no bocal descartável, durante três tentativas, com intervalo de um minuto. Durante a análise estatística foi utilizando o teste Wilcoxon-Mann-Whitney. **Resultado:** Dos 27 pacientes, 9 (33,3%) com CVC, e 18 (66,7%) com FAV, entre 57,7(±18,0) anos. Nos pacientes com FAV, a CVF foi 2,1 l/s, e o VEF₁ 1,9 l, enquanto nos pacientes com CVC a CVF foi 213,2 l/s e o VEF₁ 1,6 l. Os pacientes com FAV apresentaram um FEF com uma média acima dos parâmetros de referência com 516,0 (±7,3) l/s, em comparação aos pacientes com CVC 93,7 (±9,3) l/s. A relação do VEF₁/CVF obteve o mesmo resultado em ambos os grupos. Houve significância estatisticamente entre os grupos em todas as variáveis da espirometria (p<0,02), sendo que os pacientes com fístula apresentaram um melhor desempenho pulmonar. E ambos os grupos foram classificados com distúrbio pulmonar restritivo. **Conclusão:** Comparando o resultado da CVF e VEF₁ entre os grupos, ambos apresentaram diminuição da função pulmonar, porém pacientes com FAV demonstraram parâmetros melhores em todas as variáveis da espirometria. No entanto, indiferente da via de acesso para a hemodiálise, podendo classificar esses pacientes com distúrbio pulmonar restritivo.

Palavras-chave: Hemodiálise; Espirometria; Fístula Arteriovenosa; Cateterismo Venoso Central; Testes de função respiratória.