

SÍNDROME CARDIORRENAL DO TIPO LV: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Giulianna Pereira Tizzot
Tizzotgiulianna@gmail.com
Sabrina Pina Finger
Beatriz Essenfelder Borges

INTRODUÇÃO: A síndrome cardiorenal se refere a uma disfunção coletiva do coração e rins, onde o distúrbio de um desses órgãos, agudo ou crônico, afeta o outro, havendo prejuízo mútuo entre eles. Com base na disfunção primária, a síndrome pode ser dividida em: Síndrome Cardiorenal e Síndrome Renocardíaca. Dentro da Síndrome Renocardíaca, há uma subdivisão onde encontra-se a Síndrome Renocardíaca Crônica, também chamada de Síndrome Cardiorenal do tipo 4 (SCR-4). Este subtipo é desencadeado pelo envolvimento cardiovascular em pacientes com doença renal crônica, como por exemplo nefropatia diabética e doença glomerular crônica, que promovem a progressão da insuficiência cardíaca. Apesar de sua fisiopatologia não ser completamente elucidada, sabe-se que os mecanismos envolvidos são multifatoriais e, além disso, que pacientes com insuficiência renal crônica possuem maiores taxas de doença coronária, infarto agudo do miocárdio e morte súbita, sendo a doença cardiovascular responsável por 50% das mortes na DCR. Dessa forma, o objetivo do artigo é compreender a doença, sua fisiopatologia, frequência nos pacientes e suas consequências. **PERCURSO TEÓRICO:** Foi realizada uma revisão de literatura com busca no banco de dados Pubmed com os descritores do vocabulário MESH, sendo eles “Cardiorenal Syndrome” AND “cardiorenal etiology” AND “cardiorenal metabolism” AND “Chronic Disease” e seus respectivos em português. Dentre os 104 resultados disponíveis, foram selecionados apenas estudos na língua inglesa e portuguesa, entre os anos de 2015 e 2022, totalizando 78 artigos. Em seguida, foi feita uma triagem com base na análise dos títulos e resumos dos artigos, e foram preferidos apenas artigos que, em algum momento, detalhasse de forma específica a SCR-4, totalizando 5 artigos. Os mecanismos que sustentam a Síndrome Cardiorenal envolvem múltiplos processos fisiopatológicos, como o processo hemodinâmico, hormonal e inflamatório. A interação entre esses processos, incluindo a ativação neuro-hormonal, alterações hemodinâmicas, inflamação, estresse oxidativo, disfunção endotelial e estresse do retículo, atuam tanto na iniciação quanto na progressão da SCR. Além disso, pacientes com SCR com quadro de diabetes, dislipidemia e hipertensão podem contribuir para complicações cardiovasculares. A histologia da doença coronariana em pacientes com doença renal crônica revela presença de calcificações vasculares, os distúrbios minerais e ósseos que ocasionam esta calcificação, também incluem lesões miocárdicas com hipertrofia ventricular. Dentro desta esfera, há múltiplos fatores envolvidos, como a hiperfosfatemia, hiperparatireoidismo, anemia, entre outros. Outrossim, cerca de 40% dos pacientes possuem alguma alteração cardiovascular, assim, a doença causa aproximadamente 50% das mortes dos renais crônicos, consequentemente, nos pacientes que realizam diálise a mortalidade cardiovascular é 30 vezes maior, sendo mais prevalente na faixa etária dos 25 a 34 anos. Ademais, a doença renal crônica leva a alterações fisiológicas do coração, com posterior insuficiência cardíaca crônica secundária, podendo ocasionar a hipertensão sistêmica, disfunção diastólica, hipertrofia ventricular esquerda, fibrose difusa do miocárdio e calcificação vascular. A anemia leva a insuficiência cardíaca, pois a ativação do sistema renina-angiotensina-aldosterona e a elevação da atividade simpática, geram uma hipertrofia da musculatura estriada esquelética cardíaca no ventrículo esquerdo,

fator que ocasiona necrose de células miocárdicas e apoptose, além do estresse oxidativo e hipóxia do miocárdio. **CONCLUSÃO:** Constata-se, portanto, que ambos os sistemas, cardiovascular e renal, estão intimamente relacionados, haja vista que a grande maioria dos pacientes com doença renal crônica possuem juntamente, por consequência, algum problema cardiovascular. Ademais, percebe-se a complexidade da Síndrome Cardiorenal do tipo IV, devido a multifatorialidade envolvida nos mecanismos de início e progressão da doença. Dessa forma, cabe ao profissional da área da saúde ficar atento a pacientes dialíticos e suas possíveis alterações fisiológicas. Por fim, nota-se a necessidade de mais estudos acerca da doença, considerando que sua fisiopatologia ainda não é totalmente esclarecida na literatura.

PALAVRAS-CHAVE: Síndrome Cardiorenal; Fisiologia; Doença Crônica.

REFERÊNCIAS:

LEMPEK, M. R.; VEADO, J. C. R.; ROSA, D. B. S. K.; TASSINI, L. E. S.; MELO, M. M. Síndrome Cardiorenal- Revisão de literatura. **Medvep- Revista Científica de Medicina Veterinária- Pequenos Animais e Animais de Estimação**, vol. 13, 2015

MAYER, B. L. D. Síndrome cardiorenal em pessoas com doença renal crônica em tratamento hemodialítico: pesquisa de métodos mistos. **Universidade Federal de Santa Catarina Centro de Ciências da Saúde Programa de Pós-graduação em Enfermagem**, Florianópolis, 2021.

DA SILVA, A. L. P.; DA SILVA, M. J. V. Type 4 cardiorenal syndrome. **Portuguese Journal of Cardiology**, vol. 35, 2016.