

ÁREA TEMÁTICA:

- () COMUNICAÇÃO
- () CULTURA
- () DIREITOS HUMANOS E JUSTIÇA
- () EDUCAÇÃO
- () MEIO AMBIENTE
- (X) SAÚDE
- () TRABALHO
- () TECNOLOGIA

**INFLUÊNCIA DO DIABETES MELLITUS SOBRE A PERVIDEIDADE DA FÍSTULA
ARTERIOVENOSA PARA HEMODIÁLISE**

Renan Nunes Da Cruz (renannunes0808@hotmail.com)

Giuliano Retslaff (giu_retzlaff@hotmail.com)

Ricardo Zanetti Gomes (zanetticons@uol.com.br)

RESUMO: A doença renal crônica é definida como a perda da função renal ao longo dos anos associada a uma doença de base, geralmente diabetes mellitus (DM) e hipertensão arterial sistêmica. À medida que a doença avança é aconselhado o preparo adequado para o provável tratamento dialítico. O tratamento dialítico realizado por meio da hemodiálise (HD) é o mais empregado no Brasil. Para a ocorrência da HD é necessário a confecção cirúrgica de um acesso que permita a terapia renal substitutiva e, atualmente, a fístula arteriovenosa (FAV) permanece como o acesso vascular de escolha. No que concerne à utilização das FAV como base para acesso vascular na terapêutica dialítica, vários são os fatores relacionados ao crédito ou ao insucesso da mesma. Dentro desse contexto, quanto maiores forem os fatores de riscos presentes, menor será o tempo de utilização da FAV para HD, acarretando em reintervenção para confecção de nova FAV e aumento do ônus para o sistema de saúde. O presente pôster tem por objetivo demonstrar o resultado de um estudo que avaliou as FAVs realizadas em pacientes DM e não-DMs no Serviço de Cirurgia Vascular do Hospital Santa Casa da Misericórdia de Ponta Grossa. Foi realizada a análise dos dados dos prontuários médicos de todos os pacientes em hemodiálise no Hospital Santa Casa de Misericórdia de Ponta Grossa. Os pacientes foram divididos em dois grupos quanto à presença ou não do diabetes mellitus. Observou-se que os indivíduos do Grupo DM apresentaram maior média de idade, menos tempo de acompanhamento no serviço de hemodiálise, menor tempo para oclusão da FAV e menor média de sobrevivência dos acessos vasculares em 24 meses. O estudo concluiu que para os pacientes diabéticos houve um menor tempo de patência das FAVs e menor taxa de sobrevivência dos acessos em 24 meses.

PALAVRAS-CHAVE – FÍSTULA ARTERIOVENOSA. DIABETES MELLITUS. HEMODIÁLISE