

ALTA INCIDÊNCIA DE DOENÇA RENAL POLICÍSTICA EM UMA POPULAÇÃO ESPECÍFICA DE RENAIIS CRÔNICOS.

Eduardo Alfredo Caldas Queruz¹, Paulo Eduardo Santhiago Machado², Edisom Paula Brum³

INTRODUÇÃO: De acordo com o DataSUS, cerca de 5% dos pacientes portadores de Doença Renal Crônica Terminal (DRCT) e que realizam Terapia Renal Substitutiva (TRS) no Brasil, é em virtude de Doença Renal Policística (DRP). A DRP desenvolve cistos de forma progressiva e bilateral nos rins e no fígado. Há o aumento do volume dos rins e evolução progressiva para DRCT e necessidade de TRS. **OBJETIVO:** Mensurar a prevalência de DRP em um serviço de hemodiálise na região de Estrela- RS, na região do Vale do Rio Taquari, e a relação da herança familiar da DRP nessa área. **METODOLOGIA:** Realizado um estudo observacional com coleta de dados dos prontuários médicos dos pacientes. Ao total de 64 pacientes são atendidos na clínica. **RESULTADOS:** A pesquisa envolveu 21 pacientes, cerca de 32,8% dos pacientes da clínica, sendo 11 deles, cerca de 52,3%, portadores de DRP. A distribuição por gênero mostrou que 52,8% eram homens e 47,62% eram mulheres. Dentre os participantes, 71,43% possuem histórico de Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), enquanto 42,86% têm Diabetes Mellitus (DM). Cerca de 33% dos pacientes utilizam IECA ou BRA. A idade média do diagnóstico da DRPC foi de 38,6 anos, e a idade média de início da diálise foi de 55 anos, indicando um curto tempo médio de evolução da doença até o início da TRS. Além disso, 9,25% dos pacientes haviam recebido transplante renal anteriormente. Observou-se que 14,29% dos participantes tinham mães com diagnóstico de DRPC e 9,53% apresentavam o mesmo diagnóstico em suas mães. Esses dados fornecem informações valiosas sobre a epidemiologia e características da DRP nessa população específica. **CONCLUSÃO:** Foi evidenciado um número elevado de pacientes em hemodiálise devido a DRP, na região estudada, comparativamente à literatura existente. O tempo médio do diagnóstico da Disfunção Renal Progressiva Crônica até o início da diálise foi relativamente curto, aproximadamente 16,4 anos, o que demonstra uma progressão rápida da doença nessa população. Diante desses resultados, é urgente a necessidade de um estudo genético na região para melhor compreender os fatores de risco e as causas subjacentes dessa alta incidência de DRPC. É necessária a implementação de políticas de educação em saúde específicas para a população, com foco no diagnóstico precoce da doença e na conscientização sobre essa condição de saúde específica. Essas medidas visam não apenas melhorar o acesso ao tratamento adequado, mas também contribuir para a prevenção e controle da progressão da doença renal na região estudada.