



SÍNDROME CARDIORRENAL: OS DESAFIOS PARA ALCANÇAR O DIAGNÓSTICO, ALÉM DO PROGNÓSTICO DOS PACIENTES

PEDRO LUCAS NAKAMURA VIEIRA; FRANCISCO CAIO ALEXANDRE LOPES CHAVES; FRANCISCO EDSON MORORÓ FILHO; ÍTALO GOMES FONTES; JOÃO DAVI VIEIRA DE CARVALHO; LUIZ PEDRO RODRIGUES MACHADO LEITE; MARÍLIA SOARES GUILHON LOBO; VICTOR MACEDO PAES

INTRODUÇÃO: A síndrome cardiorrenal (SRC), definida como um processo de injúria renal ocasionada por insuficiência cardíaca, foi categorizada no ano de 2008 em cinco subtipos, do tipo 1 ao 5, de acordo com os antecedentes fisiopatológicos, mas também pode ser catalogado de acordo com a principal apresentação clínica, sendo dos tipos: hemodinâmico, urêmico, vasculares, neurohumoral, anemia/metabolismo do ferro, metabolismo mineral e desnutrição/inflamação/caquexia. Ainda assim, indicar o momento exato das lesões de órgãos individuais, além de elaborar um diagnóstico de insuficiência renal ou cardíaca permanece sendo desafiador. **OBJETIVO:** Este trabalho tem como objetivo identificar e compreender as dificuldades de se realizar os diversos possíveis diagnósticos e consequentes prognósticos dos pacientes que sofrem da SRC. **METODOLOGIA:** A pesquisa foi realizada nas plataformas de pesquisa (Medline, Lilacs e Scielo), no qual foram utilizados os descritores “Síndrome Cardiorrenal”, “Diagnóstico” e “Prognóstico”. Com isso, foram encontrados 528 resultados, dos quais 11 artigos foram selecionados. Os critérios de exclusão são estudos não publicados na íntegra ou com dados incompletos, trabalhos derivados de períodos não inclusos nos últimos 5 anos, artigos de idiomas a parte do cenário dos critérios de inclusão, narrativas, cartas, editoriais, revisões sistemáticas, metanálises, resumos de congressos. **RESULTADOS:** Dessa forma, o diagnóstico e a fenotipagem da síndrome cardiorrenal baseiam-se na utilização de biomarcadores laboratoriais para mensurar, direta ou indiretamente, o grau de declínio funcional do órgão-alvo. Portanto, atualmente é fundamental que um médico esteja ciente dos efeitos que a redução da função renal e cardíaca tem no valor diagnóstico e preditivo e, não só nas propriedades dos biomarcadores mais comumente usados como por exemplo as troponinas, peptídeo natriurético pró-cérebro N-terminal, soro creatinina, mas também biomarcadores emergentes específicos para o grau de integridade glomerular (cistatina C) ou lesão tubular. **CONCLUSÃO:** Portanto, a SCR é complexa, envolvendo interações entre coração e rins, monitorada por biomarcadores como troponina, proteína C-reativa e peptídeos natriuréticos. A classificação em subtipos facilita a compreensão e o manejo clínico, direcionando terapias específicas. Apesar dos avanços, desafios persistem no diagnóstico e manejo, enfatizando a necessidade de abordagem integrada e multidisciplinar para melhor atender os pacientes afetados.

Palavras-chave: **INJÚRIA RENAL AGUDA; INSUFICIÊNCIA CARDÍACA CRÔNICA; BIOMARCADORES**