

SÍNDROME CARDIORRENAL: DESAFIOS DIAGNÓSTICOS, ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR E NOVAS PERSPECTIVAS DE TRATAMENTO

Liandra Rodrigues Azevedo de Bessa¹

João Victor Pereira Almeida²

Alessandro Magno Teixeira Imbrozio³

Maryangela Melo Peixoto⁴

Flávio Laforga de Souza Filho⁵

Isabella Araújo de Assis Pantaleão⁶

A síndrome cardiorrenal (SCR) representa uma complexa interação entre coração e rins, na qual a disfunção de um órgão precipita ou agrava o comprometimento do outro. Essa condição caracteriza um desafio para a saúde pública, uma vez que sua prevalência é de 54,1% entre pacientes com insuficiência cardíaca (IC) descompensada no Brasil e 25% a 63% entre os pacientes com IC no mundo. Esse trabalho objetivou sintetizar evidências sobre definição, fisiopatologia, métodos diagnósticos e estratégias terapêuticas acerca dessa doença para guiar a prática clínica atual. Foi realizada uma revisão narrativa da literatura nas bases de dados PubMed e SciELO, utilizando os descritores “síndrome cardiorrenal”, “biomarcadores”, “insuficiência cardíaca”, “insuficiência renal” e “inibidores de SGLT2”. Como fatores de inclusão, foram selecionados 6 artigos em inglês ou português, publicados nos últimos 5 anos com acesso gratuito e que possuem maior profundidade e especificidade temática. Os estudos selecionados evidenciaram cinco tipos de SCR, classificados de acordo com os mecanismos hemodinâmicos, como débito cardíaco reduzido e pressão venosa elevada e não-hemodinâmicos, como a ativação neuro-hormonal e inflamação, no qual orientam o manejo clínico. Biomarcadores tradicionais (creatinina, BNP/NT-proBNP) e emergentes (cistatina C, NGAL, marcadores proteômicos) oferecem melhor estratificação prognóstica e detecção precoce, embora a avaliação clínica permaneça essencial. Em relação à terapia, o controle da congestão e a otimização da perfusão renal são primordiais. Ademais, os inibidores de SGLT2

¹ Discente de Medicina do Centro Universitário de Mineiros Câmpus Trindade (UNIFIMES). E-mail: liandrabessa@hotmail.com

² Discente de Medicina do Centro Universitário de Mineiros Câmpus Trindade (UNIFIMES).

³ Discente de Medicina do Centro Universitário de Mineiros Câmpus Trindade (UNIFIMES).

⁴ Discente de Medicina do Centro Universitário de Mineiros Câmpus Trindade (UNIFIMES).

⁵ Discente de Medicina do Centro Universitário de Mineiros Câmpus Trindade (UNIFIMES).

⁶ Discente de Medicina do Centro Universitário de Mineiros Câmpus Trindade (UNIFIMES).

comprovam benefícios cardiorrenais amplos, reduzindo hospitalizações por IC e progressão da lesão renal aguda (LRA) para doença renal crônica (DRC), diminuindo mortalidade cardiovascular. No entanto, a falta de padronização diagnóstica, dificuldade de distinguir LRA de DRC e populações sub-representadas nos estudos refletem desafios no prognóstico de pacientes com SCR. Diante disso, enfatiza-se a importância de uma abordagem multidisciplinar e individualizada—com cardiologistas, nefrologistas e equipe multiprofissional—aliada à vigilância de biomarcadores e à introdução de terapias nefroprotetoras. A identificação precoce da SCR e a adoção de intervenções fundamentadas em evidências podem reduzir internações, a necessidade de terapia renal substitutiva e mortalidade. Assim, a conjugação de prevenção, estratificação com biomarcadores e terapias cardiorrenais inovadoras se apresenta como estratégia promissora para melhorar o prognóstico de pacientes com esta síndrome.

Palavras-chave: Síndrome cardiorrenal. Biomarcadores. Insuficiência cardíaca. Insuficiência renal. Inibidores de SGLT2.