MATERIAL SUPLEMENTAR

Início precoce em comparação ao início tardio da terapia de substituição renal para lesão renal aguda: revisão sistemática atualizada, metanálise, metarregressão e análise sequencial de ensaios clínicos randomizados e controlados

Early versus delayed initiation of renal replacement therapy for acute kidney injury: an updated systematic review, meta-analysis, meta-regression and trial sequential analysis of randomized controlled trials

Fabio Tanzillo Moreira¹, Henrique Palomba¹, Renato Caneiro de Freitas Chaves¹, Catherine Bouman², Marcus Josephus Schultz²,³, Ary Serpa Neto¹,²

Tabela 1S - Características dos estudos e pacientes incluídos no início da terapia de substituição renal

| Estudo                  | Tipo de TSR          | Balanço hídrico (mL) | Dose da TSR (mL/kg/hora) | Creatinina sérica (mg/dL) | Débito urinário (mL) |
|-------------------------|----------------------|----------------------|--------------------------|--------------------------|-----------------------|
|                         | Precoce              | Tardia               | Precoce                  | Tardia                   | Precoce              | Tardia               | Precoce              | Tardia               | Precoce              | Tardia               | Precoce              | Tardia               | Precoce              | Tardia               |
| Zarbock et al.⁶         | HDFVVC               | 6,811 (3,897 - 10,189) | 26,6 ± 4,7               | 1,9 ± 0,6                | 445 (175 - 807)       | 270 (112 - 670)      |
|                         | HDFVVC               | 6,334 (3951 - 10,700) | 26,6 ± 5,8               | 2,4 ± 1,0                |                       |                      |
| Gaudry et al.⁷          | HDI, TSRC            | NR                   | NR                       | NR                       | 3,3 ± 1,4             | 5,3 ± 2,3             | NR                   | NR                   | NR                   | NR                   |
|                         | HDI, TSRC            | NR                   | NR                       | NR                       |                       |                      |
| Bouman et al.¹¹         | HFVVC                | NR                   | NR                       | 52 ± 16 (alta)           | NR                   | NR                   | NR                   | NR                   |
|                         | HFVVC                | NR                   | NR                       | 19 ± 4                   |                       |                      |
| Sugahara et al.¹²       | HDVVC                | NR                   | NR                       | NR                       | 2,9 ± 0,2             | 3,0 ± 0,2             | NR                   | NR                   | 696 ± 24             | 432 ± 24             | NR                   | NR                   |
| Jamale et al.¹³         | HDI                  | NR                   | NR                       | NR                       | 7,4 ± 5,3             | 10,4 ± 3,3             | NR                   | NR                   | 429 ± 388             | 376 ± 350             | NR                   | NR                   |
| Wald et al.¹⁴           | HDI, DSBE, TSRC      | 5,144 (2440 - 7006)  | 28,6 ± 8,0               | 3,7 ± 1,3               | 400 (211 - 588)       | 265 (80 - 755)        |
|                         | HDI, DSBE, TSRC      | 4,821 (3149 - 7761)  | 24,7 ± 28,6              | 4,6 ± 2,2               |                       |                      |

TSR - terapia de substituição renal; HDFVVC - hemodiafiltração venovenosa contínua; HDI - hemodiálise intermitente; TSRC - terapia de substituição renal contínua; NR - não relatado; HFVVC - hemofiltração venovenosa contínua; HDVVC - hemodiálise venovenosa contínua; DSBE - diálise sustentada com baixa eficiência.

Figura 1S - Gráfico do risco de viés.
Figura 2S - Resumo do risco de viés.

Figura 3S - Gráfico do tipo funnel plot para o desfecho primário.
Figura 4S - Análises de metarregressão para mortalidade no seguimento mais longo utilizando como covariáveis: (A) ano da publicação, (B) tempo entre a randomização e o início da terapia de substituição renal no braço Precoce e (C) porcentagem de pacientes que receberam o método contínuo de terapia de substituição renal no braço precoce.
**Figure 5S** - Análises de metarregressão para recuperação da função renal no seguimento mais longo utilizando como covariáveis: (A) ano da publicação, (B) tempo entre a randomização e o início da terapia de substituição renal no braço precoce e (C) porcentagem de pacientes que receberam o método contínuo de terapia de substituição renal no braço precoce.
Figura 6S - Gráficos do tipo forest plot para (A) sangramento, (B) trombose e (C) infecção da corrente sanguínea relacionada ao cateter. IC95% - intervalo de confiança de 95%.
Figura 7S - Gráficos do tipo forest plot dos efeitos do início precoce da terapia de substituição renal na mortalidade, no seguimento mais longo, segundo (A) o tipo de terapia de substituição renal utilizada (exclusivamente contínua versus intermitente ou contínua) e (B) risco de viés (baixo versus alto). IC95% - intervalo de confiança de 95%.
Figura 8S - Gráficos do tipo forest plot mostrando os efeitos do início precoce da terapia de substituição renal na recuperação da função renal, no seguimento mais longo, segundo (A) o tipo de terapia de substituição renal utilizado (exclusivamente contínua versus intermitente ou contínua) e (B) o risco de viés (baixo versus alto). IC95% - intervalo de confiança de 95%.