

# **ANÁLISE E ESTRATIFICAÇÃO DO DANO RENAL EM PACIENTES PORTADORES DE DIABETES MELLITUS TIPO I E II EM UM HOSPITAL TERCIÁRIO**

## **INTRODUÇÃO**

O diabetes mellitus (DM) está entre as principais causas de doença renal crônica (DRC) descritas na literatura médica. Sendo a DRC uma doença de caráter progressivo, irreversível e cujo estágio final resulta em falência renal, é imprescindível que portadores de DM recebam acompanhamento médico e tratamento adequado a fim de evitar ou minimizar possíveis danos renais resultantes dessa comorbidade.

## **OBJETIVOS**

Analisar e estratificar o dano renal em pacientes portadores de DM I e II atendidos em um hospital terciário de Curitiba.

## **DELINEAMENTO/MÉTODOS**

Trata-se de um trabalho observacional transversal. Foram analisados 256 prontuários que apresentavam os seguintes critérios de inclusão: paciente ser portador de DM, com idade igual ou superior a 18 anos na data da coleta e ter resultado laboratorial de creatinina sérica e albuminúria coletados no ano de 2019. Como critérios de exclusão, foram considerados prontuários contendo dados incompletos ou dúbios. Os dados foram compilados, e para cada paciente foi estimada a taxa de filtração glomerular e classificada a lesão renal segundo os critérios de estadiamento do Kidney Disease Improving Global Outcomes (KDIGO) 2020.

## **RESULTADOS**

Dos resultados, 145 pacientes apresentaram albuminúria normal (0-30 mg/g), 86 apresentaram microalbuminúria (>30-300 mg/g) e 25 apresentaram macroalbuminúria (>300 mg/g). Os valores de creatinina variaram de 0,33 até 16,26 mg/dL, com média ficando em 1,07 mg/dL. Desses, 38,7% possuíam taxa de filtração glomerular (TFG) normal, 37,8% levemente diminuída, 17,3% leve a moderadamente diminuída, 4,3% muito diminuída e 1,6% em falência renal, segundo a classificação da KDIGO-2020. Dos pacientes analisados, 14 encontravam-se em terapia de substituição renal.

## **CONCLUSÃO**

A partir dos dados coletados observa-se o avanço do dano renal com o envelhecimento. Esse declínio na TFG é conhecido e faz parte do processo de envelhecimento renal, em grande parte devido à perda progressiva de néfrons. Assim, não é esperado um efeito sobre o risco de redução da expectativa de vida ou outros eventos adversos, desde que a redução na TFG seja branda e não esteja acompanhada de proteinúria evidente. Os dados do presente estudo corroboram com a literatura científica ao evidenciar os efeitos deletérios da DM e da HAS aos rins, resultando assim no aumento da morbidade e mortalidade.