

PREVENÇÃO CLÍNICA DE DOENÇA CARDIOVASCULAR, CEREBROVASCULAR E RENAL CRÔNICA

Doença Renal Crônica – DRC

Principais fatores de risco para o desenvolvimento de DRC:

- História familiar de DRC
- Hipertensão
- Diabetes Mellitus

Diagnóstico da DRC baseia-se na:

- Identidade de patologias de risco
- Presença de alterações de sedimento urinário (microalbuminúria, proteinúria, hematúria e leucocitúria)

Todo paciente pertencente ao chamado grupo de risco, mesmo que assintomático, deve ser avaliado anualmente com exame de urina (tipo 1), creatina sérica e depuração de creatina e microalbuminúria.

A microalbuminúria é especialmente útil em pacientes com diabetes, hipertensão e com história familiar de DRC sem proteinúria detectada no exame de urina.

O uso isolado da creatinina para avaliação da função renal não deve ser utilizado, pois somente alcançará valores acima do normal após perda de 50-60% da função renal.

Cálculo do Clearance da creatina (Clcr) a partir da creatina sérica:

$$\text{Clcr (ml/min)} = \frac{(140 - \text{idade}) \times \text{peso} \times (0,85 \text{ se mulher})}{72 \times \text{Cr sérica (mg/dl)}}$$

Classificação do estágio da DRC

Estágio	Função renal	Clcr (ml/min)
0	Grupo de risco: Sem lesão renal Função normal.	> 90
1	Lesão renal (microalbumina, proteinúria), função preservada, com fatores de risco	> 90
2	Lesão renal com insuficiência renal leve	60-89
3	Lesão renal com insuficiência renal moderada	30-59
4	Lesão renal com insuficiência renal grave	15-29
5	Lesão renal com insuficiência renal terminal ou dialítica	< 15



Ministério da Saúde