

Pesquisa de Microalbuminúria na Prevenção da Nefropatia Diabética

Guilherme Collares – Assessoria Médica Lab Rede

A Nefropatia Diabética acomete cerca de 40% dos pacientes com diabetes tipo 2, sendo uma das principais causas de insuficiência renal terminal em todo o mundo. A pesquisa da eliminação de pequenas concentrações de albumina na urina (microalbuminúria) é considerada, nos dias atuais, a melhor forma de identificar indivíduos propensos ao desenvolvimento de nefropatia diabética.

A pesquisa de microalbuminúria deve ser realizada anualmente em todos os portadores de diabetes. Nos pacientes com diabetes tipo 2, como geralmente não é possível definir o início da doença, o rastreamento deve iniciar logo, a partir do diagnóstico. Nos pacientes com diabetes tipo 1, o rastreamento anual deve começar após 5 anos de doença.

Como a excreção urinária de albumina apresenta variação durante o dia, é recomendada a dosagem em urina de 24 horas (mg/24h) ou urina coletada durante a noite com tempo marcado ($\mu\text{g}/\text{min}$). Mais recentemente, têm sido recomendada a dosagem em amostra aleatória de urina e avaliação da relação albumina/creatinina ($\mu\text{g}/\text{mg}$ de creatinina).

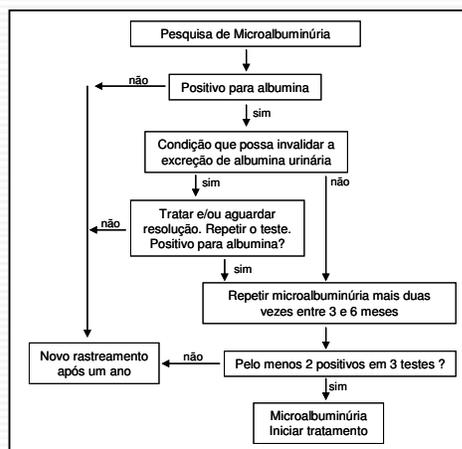
Valores de referência para microalbuminúria

Categoria	Urina	Urina	Urina por
	Aleatória ($\mu\text{g}/\text{mg}$ creat.)	24 horas (mg/24 h)	tempo ($\mu\text{g}/\text{min}$)
Normal	< 30	<30	<20
Microalbuminúria	30-299	30-299	20-199
Albuminúria clínica	≥ 300	≥ 300	≥ 200

Este último método tem sido preferido por sua alta correlação com microalbuminúria de 24 horas e por não apresentar os inconvenientes e fontes de erros da coleta de urina de 24 horas.

Vários fatores como hiperglicemia esporádica, exercício, infecções do trato urinário, hipertensão, insuficiência cardíaca e presença de febre podem levar a aumento transitório da excreção urinária de albumina. Além disso, ocorre grande variação biológica da microalbuminúria, podendo chegar a até 162%, tanto em diabéticos como em não diabéticos. Assim, os testes positivos para microalbuminúria deverão ser repetidos mais duas vezes num intervalo de 3 a 6 meses, sendo necessários dois testes positivos para confirmação da microalbuminúria

Fluxograma de rastreamento para microalbuminúria



REFERÊNCIAS:

1. American Diabetes Association. Nephropathy in Diabetes. Diabetes Care, 27 (Suppl 1): S79-S83, 2004.
2. Sociedade Brasileira de endocrinologia e Metabologia. Diabetes Mellitus: nefropatia. Projeto Diretrizes da Associação Médica Brasileira, 2004.
3. Bottini PV, et al. Utilização da relação albumina/creatinina no diagnóstico de microalbuminúria. J Brás Méd Lab, 41(2): 99-103, 2005.
4. Leitão CB et al. Que valores devem ser adotados para o diagnóstico de microalbuminúria no diabete melito? Arq Brás Endocrinol Metab, 50(2): 322-5. 2006