



NEFROPATIA NO PACIENTE DIABÉTICO: CLASSIFICAÇÃO, DIAGNÓSTICO E ESTRATÉGIAS DE PREVENÇÃO

JOÃO LÚCIO MACÁRIO LIRA¹, MARILLÍA FERREIRA CALADO², FLÁVIA NUNES FERNANDES³, DÉBORA SILVA AMORIM³, ROBERTA AMORIM DE MATOS³, RAFAELA DA SILVA MOREIRA³, LILIAN DE LUCENA OLIVEIRA²

¹: Centro Universitário CESMAC, Maceió (AL)

²: Centro Universitário UNINASSAU, Caruaru (PE)

³: Unidade de Ensino Superior de Feira de Santana (UNEF), Feira de Santana, Bahia (BA)

INTRODUÇÃO: A Nefropatia Diabética (ND) foi descoberta pelo o médico britânico Clifford Wilson e pelo médico americano Paul Kimmelstiel no ano de 1936. Determinada como um conjunto de alterações funcionais e estruturais provocada pela presença de resquícios de glicose na estrutura glomerular. Trata-se de uma desordem do Diabetes Mellitus, atuando de forma negativa na estrutura e funcionalidade renal, de modo lento e progressivo. Causa principal de insuficiência renal crônica terminal no mundo, afetam de 20 a 40% dos indivíduos com diabetes, fatores de risco para desenvolver a nefropatia por diabetes: susceptibilidade genética, hipertensão arterial, controle glicêmico, obesidade, raça. A hiperglicemia pode causar a progressão das lesões renais notadas na Nefropatia Diabética, pois desencadeia os principais distúrbios patológicos nos glomérulos. **OBJETIVO:** Revisar a literatura sobre a nefropatia no paciente diabético: classificação, diagnóstico e estratégias de prevenção. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Foi realizada uma revisão bibliográfica sobre o tema nefropatia em pacientes diabéticos em base de dados, revistas científicas, artigos científicos e sites de busca com o seguinte descritor: nefropatia diabética, filtrando os que apresentaram melhor resultados. **RESULTADOS:** A Nefropatia Diabética se divide em três fases clínicas: Nefropatia incipiente, definida pela presença de albumina na urina; Nefropatia clínica com proteinúria, com nível nefrótico e Insuficiência renal. Acontece alterações no endotélio mesangial, a barreira glomerular sofre modificações nas proteínas, relacionado à elevação da pressão glomerular, corroborando para filtração proteica, gerando um acréscimo desequilibrado da depuração de albumina entre outras proteínas. O diagnóstico precoce é essencial para evitar a evolução e o estabelecimento das alterações renais. Para a detecção da nefropatia dosa-se a Microalbuminúria, Urinálise (com análise microscópica e dos sedimentos) e Creatinina Sérica. As estratégias de prevenção são de controle da glicemia (previne ou retarda a evolução da nefropatia), exames de sangue, de urina e consultas com médico especialista. **CONCLUSÃO:** Constata-se que aproximadamente 20 a 30% de todos os diabéticos vão desenvolver algum grau de nefropatia após 10 anos do diagnóstico. Com isso se faz necessário o diagnóstico precoce para assim reduzir danos a função renal é de suma importância para estabelecer o início, severidade e progressão deste distúrbio.

Palavras-chave: Diabetes Mellitus; Doença Renal; Lesão Renal;

Comentado [1]:
sedimentos