

A dosagem de excreção urinária de albumina (EUA) em 24 h por radioimunoensaio (RIE) é o método consagrado para diagnóstico de nefropatia diabética (ND). Para verificar se a imunoturbidimetria (ITM) é um método acurado para avaliar a EUA de pacientes com diabetes melito, foi comparada a medida por RIE (DPC) e por ITM (Microalb, Ames) em 101 amostras de urina de 24 h. De acordo com as medidas por RIE, as amostras foram divididas em: normoalbuminúricas (NORMO) (EUA < 20 µg/min; n = 43), microalbuminúricas (MICRO) (EUA > 20 e < 200 µg/min; n = 28) e macroalbuminúricas (MACRO) (EUA > 200 µg/min; n = 30). O coeficiente de variação (CV) intra-ensaio médio da ITM, calculado a partir de 10 amostras de urina (3 NORMO, 4 MICRO, 3 MACRO), foi 4,5%. O CV interensaio, calculado a partir de 9 amostras (3 NORMO, 3 MICRO, 3 MACRO), foi 5,1%. O coeficiente de correlação de Spearman das dosagens por ITM e RIE foi 0,97 e nas amostras NORMO = 0,78; MICRO = 0,75 e MACRO = 0,90 (P < 0,0001). Conclui-se que a determinação da EUA por ITM é uma técnica exata e precisa e pode ser utilizada no diagnóstico de diferentes graus de comprometimento renal pelo diabetes melito.