

298

CONCENTRAÇÃO DE ALBUMINA EM AMOSTRA CASUAL DE URINA PREDIZ DESFECHOS RENAIIS, EVENTOS CARDIOVASCULARES E MORTALIDADE EM PACIENTES DIABÉTICOS. *Ennio Paulo Calearo da Costa Rocha, Luciana Verçoza Viana, Jorge*

Luiz Gross, Joiza Lins Camargo, Themis Zelmanovitz, Mirela Jobim de Azevedo (orient.) (UFRGS).

Introdução: O aumento na excreção urinária de albumina está associado a um aumento de risco para nefropatia diabética (ND) e doença cardiovascular (CV) em pacientes diabéticos. O critério de referência para o diagnóstico de microalbuminúria é a coleta em 24h. Não há estudos prospectivos que avaliem a albumina em amostra casual de urina como preditor de desfechos renais, CV e morte em pacientes diabéticos. **Objetivo:** Avaliar a medida da concentração de albumina em amostra casual de urina como preditor de ND, insuficiência renal (IR), DCV e mortalidade em pacientes com DM. **Materiais e métodos:** Estudo de coorte retrospectiva. Desfechos avaliados: progressão para ND (EUA >300mg/24-h, UAC > 174 mg/l, E.Q.U proteínas positivas ou proteinúria >500mg/24 h), IR (TFG <60 ml/min/1,73 m²), novos eventos CV e morte. **Resultados:** Foram avaliados 224 pacientes com DM (idade 56.7 ± 13.4 anos, predomínio sexo feminino) seguidos por 6.14 ± 2.57 anos para desfechos renais. ND clínica ocorreu em 12% (1.97/100 pacientes ano) e IR em 20% (3.88/100 pacientes-ano). EUA ≥14 mg/L foi fator de risco para ND clínica (RR 9.12, 95%CI 2.66 – 31.28; P <0.001) e insuficiência renal (RR 3.66, 95%CI 1.76 – 6.412; P <0.001). 174 pacientes DM2 foram avaliados para eventos CV. 26.4% tiveram novos eventos CV (4.43/100 pacientes-ano). Pacientes com EUA ≥ 14mg/l apresentaram risco 3 vezes maior de eventos CV (RR 3.176; 95%CI 1.45 – 6.934; P =0.004). 17 (7.6%; 14.5/1000 pacientes ano) morreram no seguimento e a mortalidade foi cerca de 5 vezes maior no grupo com EUA ≥ 14mg/l. **Conclusão:** Concentração de albumina em amostra casual de urina é preditor de ND clínica, eventos CV e morte em pacientes com DM.