

288

VALORES “NORMAIS ALTOS” DE EXCREÇÃO URINÁRIA DE ALBUMINA (EUA) PREDIZEM O DESENVOLVIMENTO FUTURO DE MICRO E MACROALBUMINÚRIA EM PACIENTES COM DIABETE MELITO (DM) TIPO 2. *Nicole Campagnolo, Marcia Murussi,**Sandra Pinho Silveiro, Jorge Luiz Gross (orient.) (UFRGS).*

O objetivo deste estudo foi analisar os fatores de risco para o desenvolvimento de nefropatia diabética (ND) em uma coorte de pacientes com DM 2 normoalbuminúricos. Neste estudo prospectivo, 193 pacientes com EUA < 20 µg/min (imunoturbidimetria), 96 homens, 162 brancos e 31 mistos ou negros, idade 56, 5 ± 8, 6 anos, com duração do DM de 8, 2 ± 6, 4 anos, foram seguidos por um período médio de 8 ± 3 anos. Taxa de filtração glomerular (TFG) foi estimada através da fórmula recomendada pelo National Kidney Foundation. Dezoito pacientes foram perdidos durante o seguimento e entre os 173 que permaneceram, 15 morreram. Portanto, 158 foram re-examinados: 34 desenvolveram microalbuminúria (22%) e 7 macroalbuminúria (4%). Em uma análise de risco proporcional de Cox (hazard ratio [HR], intervalo de confiança [IC] de 95%) as variáveis significativamente relacionadas ao desenvolvimento de ND foram uma EUA basal >5, 1 µg/min (acima da média, HR 2, 85; IC: 1, 38-6, 06; p=0, 0035), RD (HR 2, 68; CI: 1, 37-5, 12; p=0, 0036), GJ (HR 1, 007; IC: 1, 001-1, 012; P=0, 012), sexo masculino (HR 2, 89; IC: 1, 38-6, 06; P=0, 0049), e baixa TFG estimada (HR 0, 98; IC: 0, 96-1, 00; P=0, 0514). Conclusão: EUA >5, 1 µg/min, mesmo dentro da taxa considerada normal, é um preditor forte de progressão para ND. Sexo masculino, RD, níveis elevados de glicose e piora da função renal estão também relacionados. Portanto, pacientes DM 2 com este perfil merecem um programa de intervenção de risco intensificado. (PIBIC).