

167

**EXCREÇÃO URINÁRIA DE ALBUMINA (EUA) E RETINOPATIA DIABÉTICA SÃO FATORES DE RISCO PARA NEFROPATIA EM PACIENTES COM DIABETE MÉLITO TIPO 2 (DM 2) NORMOALBUMINÚRICOS.** Pierangelo T. Baglio, Marcia Murussi, Jorge L. Gross, Sandra P. Silveiro (Serviço de Endocrinologia/ HCPA).

O objetivo deste estudo foi analisar os potenciais fatores de risco para o desenvolvimento de nefropatia diabética (ND) em pacientes DM 2. Sessenta e cinco pacientes DM 2 normoalbuminúricos e 44 indivíduos normais foram avaliados entre 1988-1989, sendo que 6 e 5 indivíduos em cada grupo, respectivamente, morreram durante o seguimento, 4 e 3 não puderam ser localizados e 3 e 4 recusaram-se a participar. Portanto, 52 pacientes DM 2 e 32 indivíduos normais estavam disponíveis para reavaliação após 10 anos (1998-1999). A taxa de filtração glomerular (TFG) foi medida pelo método da injeção única de  $^{51}\text{Cr}$ -EDTA e a taxa de EUA pelo método imunoturbidimétrico, em amostras estéreis de urina de 24 h. Micro ou macroalbuminúria foram estabelecidas com EUA entre 20-200  $\mu\text{g}/\text{min}$  ou  $> 200 \mu\text{g}/\text{min}$ , respectivamente. Não houve diferenças entre pacientes DM 2 e indivíduos normais quanto a idade basal, sexo e índice de massa corporal. Dezesesseis (31 %) pacientes DM 2 desenvolveram ND (14 micro e 2 macroalbuminúria). Não houve diferenças significativas entre os pacientes que desenvolveram ND e aqueles que permaneceram normoalbuminúricos em relação à idade basal, à duração do diabete e às pressões sistólica e diastólica. Os níveis de colesterol basal e triglicéridios foram similares entre os grupos. Entretanto, glicemia de jejum ( $228 \pm 71$  vs  $163 \pm 60$  mg/dl:  $P=0,006$ ) e EUA basal (mediana = 5,9 vs 3,2  $\mu\text{g}/\text{min}$ ;  $P=0,006$ ) foram significativamente maiores entre os pacientes com DM 2 que desenvolveram doença renal diabética. Uma análise com regressão logística múltipla revelou EUA (OR=1,26,  $P=0,02$ ) e retinopatia diabética basais (OR=8,8,  $P=0,01$ ) como as únicas variáveis significativamente relacionadas ao surgimento de ND. O declínio da TFG foi de 0,12 ml/min/mês nos indivíduos normais, não sendo diferente do declínio observado em pacientes DM 2 que permaneceram normoalbuminúricos (0,15 ml/min/mês). Entretanto, ambos os valores foram significativamente menores em relação aos observados nos pacientes DM 2 que desenvolveram ND (0,38 ml/min/mês). Em conclusão, valores normais elevados de EUA e a presença de retinopatia diabética parecem ser preditivos de ND. O declínio da TFG em pacientes persistentemente normoalbuminúricos está relacionado aos efeitos da idade (CNPq-PIBIC/UFRGS).