

INTRODUÇÃO

Portugal apresenta uma das maiores taxas de prevalência de Diabetes Mellitus na população adulta a nível mundial, estimada em 9,9% em 2015, de acordo com o Relatório da OCDE de 2017. A nefropatia diabética é uma complicação da Diabetes Mellitus que se caracteriza pela redução progressiva da função renal e excreção persistente de albumina na urina. A adoção de medidas de prevenção do risco cardiovascular, o rastreio precoce e a referenciação atempada são fundamentais para retardar o mais possível a progressão da doença renal diabética.

MÉTODOS

No nosso estudo selecionamos de uma população de **693 doentes** referenciados via Alert à consulta de Nefrologia do CHMT no ano de 2018, uma amostra de **188 doentes** referenciados por Diabetes Mellitus.

A amostra foi caracterizada de acordo com as variáveis: género, idade, ACES de referência, diabetes insulinocontrolada (IT) ou não insulinocontrolada (NIT), terapêutica com IECA ou ARA, tempo de evolução da doença desde o diagnóstico, controlo metabólico (considerando como referência HbA1c < 7%), estadios de doença renal crónica (calculando a TFG pela fórmula CKD-EPI) e valor de albuminúria, à data da referenciação.

Os dados foram analisados descritivamente com recurso a SPSS.

OBJETIVO

Estarão os doentes com Diabetes Mellitus e suspeita de Nefropatia Diabética a ser referenciados atempadamente, pelo seu médico de família, à consulta de Nefrologia do CHMT?

RESULTADOS

- **Idade média:** 76,5 anos ± 10; **Mínima:** 32; **Máxima:** 94;
- **Género:** 87 Homens (46,3%); 101 Mulheres (53,7%);
- **DM NIT:** 139 doentes (73,9%); **DM IT:** 49 doentes (26,1%);
- **Tempo médio desde o diagnóstico:** 16,5 anos ± 10; **Mínimo:** 1; **Máximo:** 50;

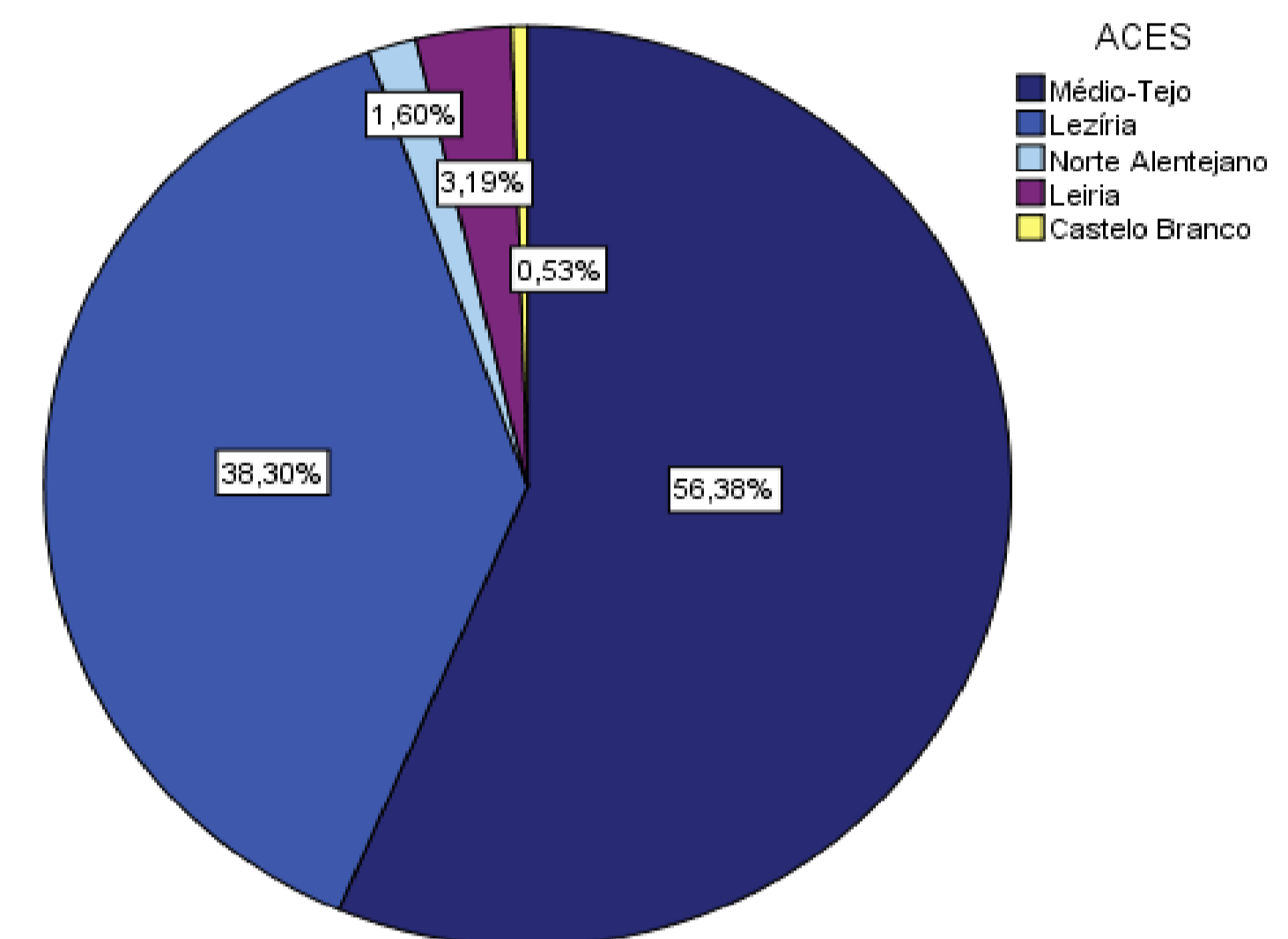
➤ Controlo Metabólico (HbA1c ≤ 7%):

		Frequência absoluta	Frequência relativa	Frequência relativa (com registo)
Com Registo	Controlada	78	41,5	50,0
	Não controlada	78	41,5	50,0
	Total	156	83,0	100,0
Sem Registo		32	17,0	
Total		188	100,0	

➤ Terapêutica com:

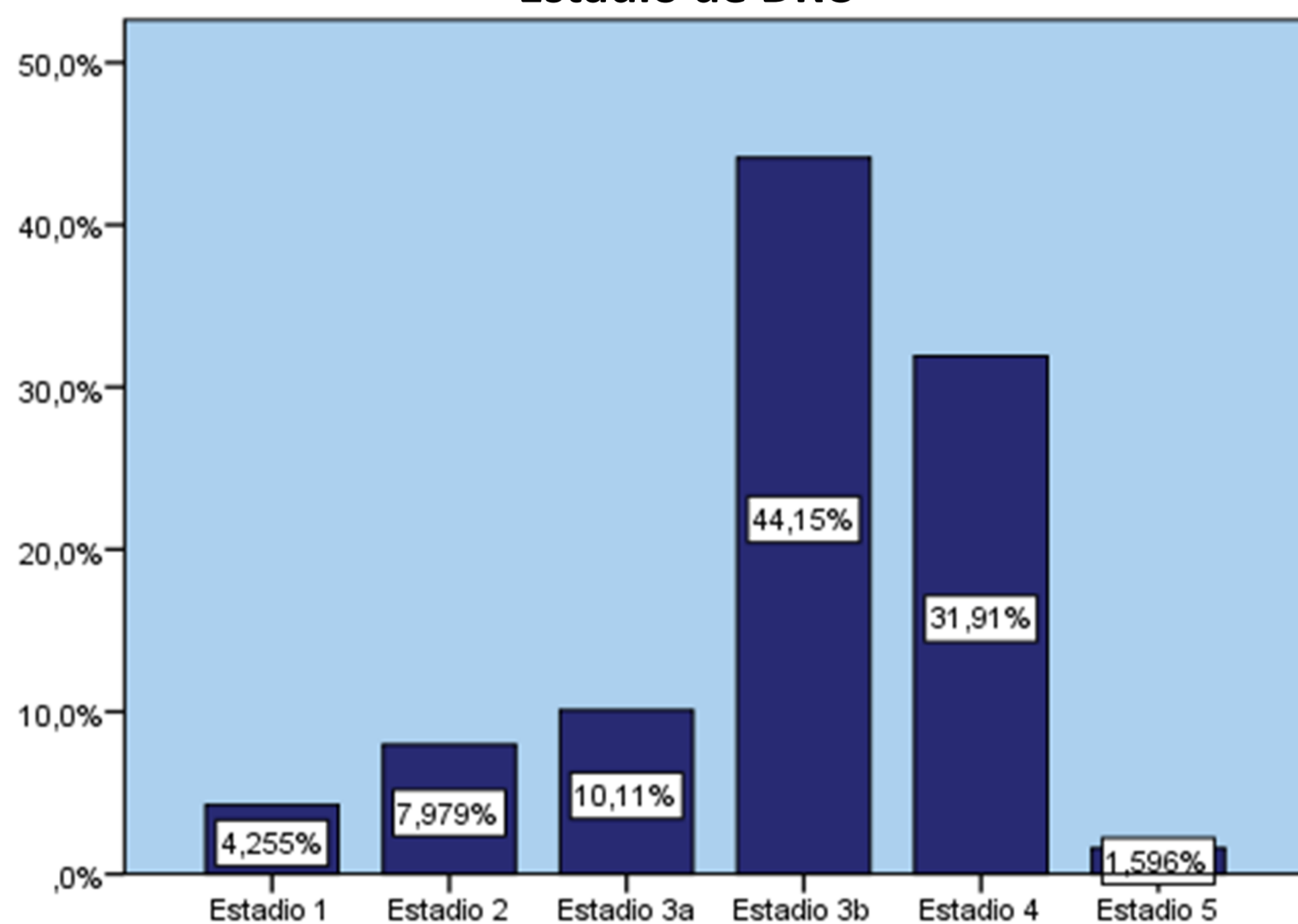
IECA: 76 doentes (40,5%); **ARA:** 88 doentes (46,8%);
Nenhum: 24 doentes (12,4%)

ACES de Referência



Aproximadamente 95% dos doentes referenciados pertenciam ao ACES Médio-Tejo (106 doentes ≈ 56%) ou Lezíria (72 doentes ≈ 38%). Apenas 6 doentes pertenciam a outros ACES (3 doentes do Norte Alentejano, 6 de Leiria e 1 de Castelo Branco).

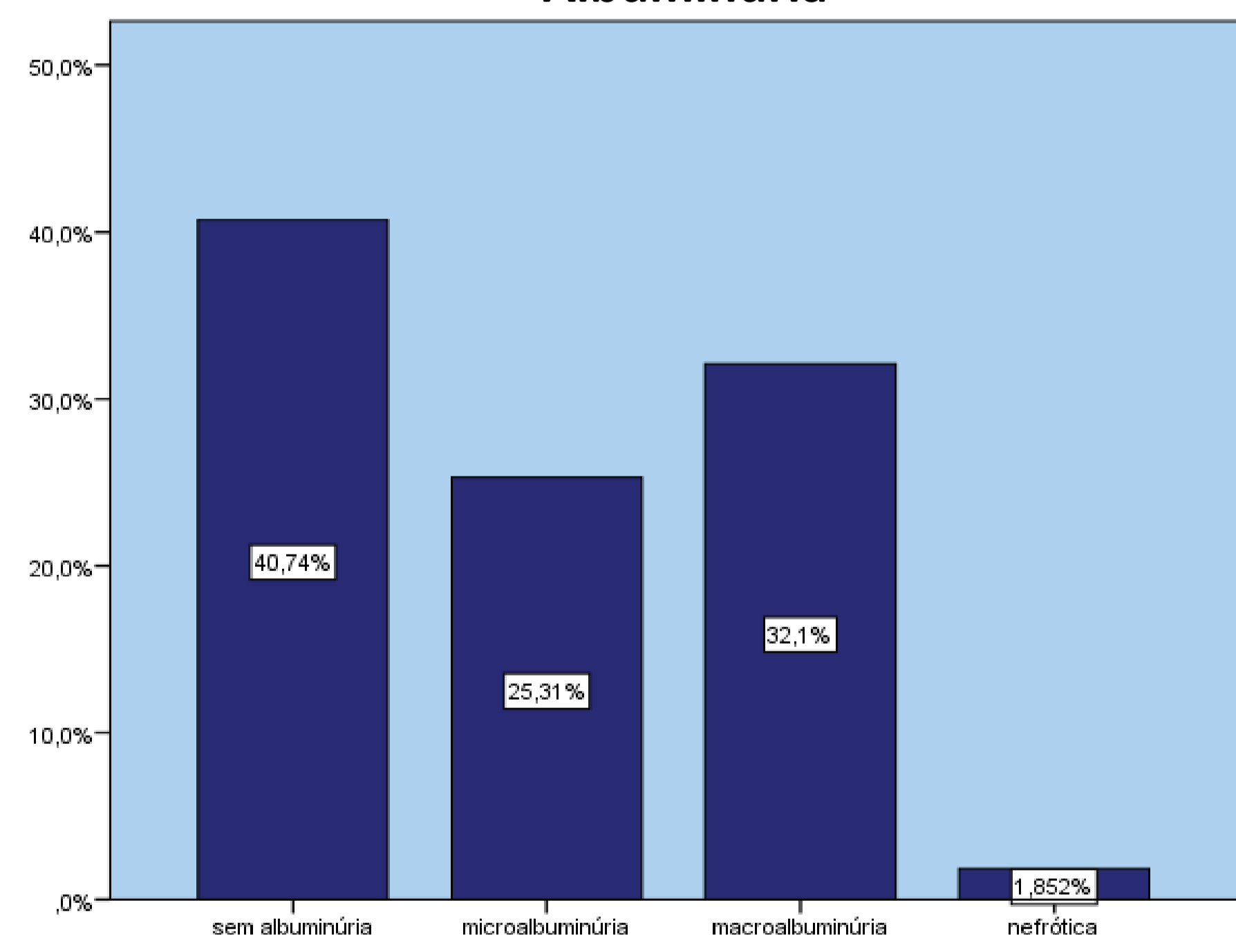
Estádio de DRC



Estádio	Frequência absoluta	Frequência relativa
Estadio 1	8	4,3
Estadio 2	15	8,0
Estadio 3a	19	10,1
Estadio 3b	83	44,1
Estadio 4	60	31,9
Estadio 5	3	1,6
Total	188	100,0

A maioria dos doentes foi referenciado em estadio 3 (102 doentes ≈ 54%) ou estadio 4 (60 doentes ≈ 32%); 3 doentes foram referenciados em estadio 5; 8 doentes em estadio 1 foram referenciados por proteinúria.

Albuminúria



		Frequência absoluta	Frequência relativa	Frequência relativa (com registo)
Com registo	Sem albuminúria	66	35,1	40,7
	Microalbuminúria	41	21,8	25,3
	Macroalbuminúria	52	27,7	32,1
	Nefrótica	3	1,6	1,9
Total		162	86,2	100,0
Sem registo		26	13,8	
Total		188	100,0	

CONCLUSÕES

- A maioria dos doentes foi referenciada numa fase avançada da doença renal crónica, em estádios 3b e 4. Será fundamental uma referenciação mais precoce para se poderem estabelecer medidas terapêuticas que possam diminuir a progressão da Nefropatia Diabética.
- Não raras vezes, a distância à consulta de especialidade hospitalar é um impedimento tanto mais que a idade média da população que nos foi referenciada pela primeira vez foi de 76,5 anos.
- É preciso promover uma consulta de proximidade para que o utente possa usufruir de cuidados especializados independentemente da sua idade, da sua localização geográfica e do seu status socioeconómico.
- A Telenefrologia já iniciada no CHMT poderá ser a resposta.