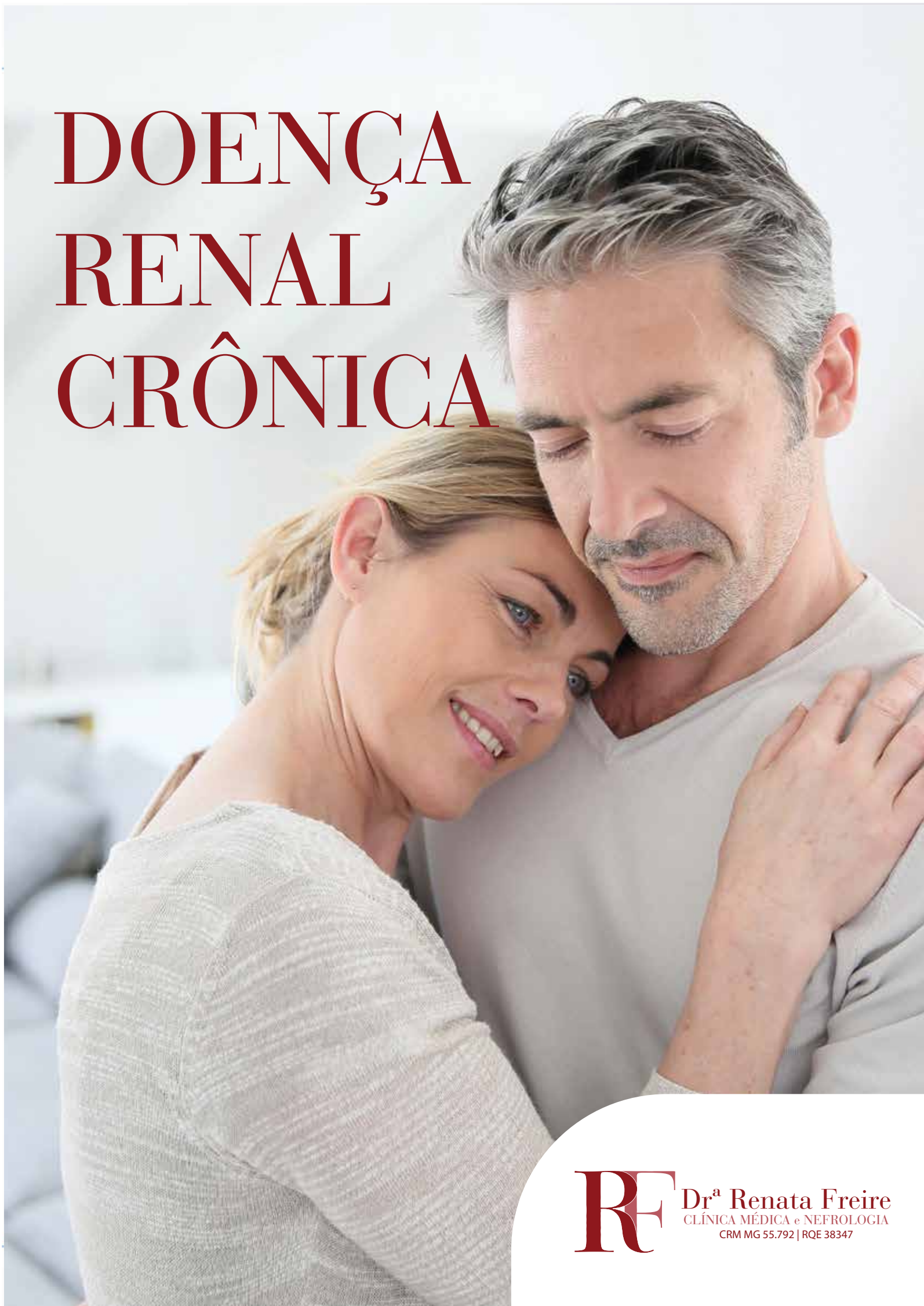


DOENÇA RENAL CRÔNICA



Dr^a Renata Freire
CLÍNICA MÉDICA e NEFROLOGIA
CRM MG 55.792 | RQE 38347

FUNÇÃO DOS RINS

OS RINS SÃO DOIS ÓRGÃOS LOCALIZADOS NA REGIÃO LOMBAR DO NOSSO CORPO. ELES TEM INÚMERAS FUNÇÕES, SENDO QUE AS PRINCIPAIS SÃO: FILTRAR O SANGUE (ELIMINANDO SUAS TOXINAS) E CONTROLAR A PRESSÃO ARTERIAL

FUNÇÕES DOS RINS				
FILTRAÇÃO DO SANGUE	ELIMINAÇÃO DAS TOXINAS PRODUZIDAS PELO METABOLISMO DAS PROTEÍNAS	ELIMINAÇÃO DO EXCESSO DE SAL DO NOSSO CORPO	ELIMINAÇÃO DE MEDICAMENTOS	ELIMINAÇÃO DO EXCESSO DE ÁCIDOS DO NOSSO CORPO
PRODUÇÃO DO HORMÔNIO (ERITROPOETINA) QUE FABRICA OS GLÓBULOS VERMELHOS DO SANGUE	PRODUÇÃO DA VITAMINA D, EM SUA FORMA ATIVA	CONTROLE DA PRESSÃO ARTERIAL	CONTROLE DO EXCESSO DE ÁGUA E SÓDIO DO CORPO	CONTROLE DOS MINERAIS NO SANGUE (POTÁSSIO, MAGNÉSIO, CÁLCIO, FÓSFORO)

COMO AVALIAR A FUNÇÃO DOS RINS?

Existem várias maneiras de avaliar a função renal, uma delas é quantificação da CREATININA presente no sangue.

A CREATININA é produzida constantemente pelos músculos. Como ela é eliminada pelos rins, quando os rins apresentam diminuição na sua filtração, consequentemente, esta substância aumenta no sangue.

Desta forma, a depender do valor da creatinina, podemos estimar, por meio de fórmulas matemáticas, o percentual de funcionamentos dos dois rins. Isto é chamado de Função Renal Global (não distingue a função de cada um deles, apenas a dos dois juntos).

Outra molécula bastante utilizada, na prática, para avaliar a saúde dos rins é a UREIA. Esta molécula é uma toxina que se acumula no sangue devido a disfunção renal. Ela é o produto da metabolização das proteínas que consumimos diariamente.

QUAIS AS PRINCIPAIS CAUSAS DE DOENÇA RENAL?

Inúmeras doenças podem causar dano aos rins, dentre elas, destacam-se: HIPERTENSÃO ARTERIAL, DIABETES MELLITUS, NEFRITES E INFECÇÕES URINÁRIAS. Assim como a doença renal crônica, o diabetes e a hipertensão são condições, na maior parte do tempo, ASSINTOMÁTICAS. Os sintomas só vão surgir quando essas doenças já estão presentes no organismo por muitos anos.

Os pacientes mais sujeitos a apresentarem a doença renal são: os idosos (que foram expostos às doenças crônicas por mais tempo) os pacientes com mal formações urinárias (por exemplo, quem nasceu com apenas um rim) e aqueles com história familiar de doença renal.

RE

COMO PODEMOS CLASSIFICAR A GRAVIDADE DA DISFUNÇÃO RENAL?

Após sabermos o percentual de funcionamento dos rins, quantificando a creatinina no sangue, podemos avaliar a gravidade desta perda, medindo a ALBUMINA (um tipo de proteína), na urina. As proteínas são essenciais para o metabolismo do nosso corpo. A sua perda, em excesso, pela urina significa que a doença que causou a lesão renal provocou pequenos “buracos” nos rins permitindo a passagem destas substâncias para urina. Portanto, quanto mais ALBUMINA na urina, mais rápida é a perda da função renal.

Assim, podemos classificar a doença renal com base no percentual de funcionamento dos rins e no grau de perda de albumina na urina (albuminúria), de acordo com a tabela abaixo:

DRC CLASSIFICAÇÃO E ESTADIAMENTO				ESTÁGIO DE DANO DO RIM RAZÃO ALBUMINA/CREATINA URINÁRIA DESCRIÇÃO E VARIAÇÃO		
				A1	A2	A3
				AUMENTO NORMAL A LEVE < 30 MG/G	AUMENTO MODERADO 30-300 MG/G	AUMENTO GRAVE > 300 MG/G
ESTADIAMENTO DA FUNÇÃO RENAL TFG (mL/min/1,73m ²) DESCRIÇÃO E VARIAÇÃO	G1	NORMAL OU ALTO	> 90	RB	RM	RA
	G2	DIMINUIÇÃO LEVE	60-89	RB	RM	RA
	G3a	DIMINUIÇÃO LEVE A MODERADA	45-59	RM	RA	RMA
	G3b	DIMINUIÇÃO LEVE A MODERADA GRAVE	30-44	RA	RMA	RMA
	G4	DIMINUIÇÃO LEVE	15-29	RMA	RMA	RMA
	G5	INSUFICIÊNCIA RENAL	< 15	RMA	RMA	RMA

RE

A DOENÇA RENAL CRÔNICA PODE SER REVERSÍVEL?

A Doença Renal Crônica (DRC), por definição, é irreversível e progressiva. No entanto, só podemos dizer que não haverá melhora da função, quando excluirmos os fatores agressores, como: medicações, descontrole da doença que levou à doença renal e também oscilações da pressão arterial. Como trata-se de uma enfermidade crônica, o fator mais importante no cuidado com os pacientes renais é **DESACELERAR A PROGRESSÃO DA DOENÇA**.

Existem inúmeras medidas que devem ser usadas para todos os pacientes com doença renal, as quais devem ser acompanhadas de maneira intensiva e com rigor, tais como: o controle da Pressão Arterial, a diminuição do consumo de sal e de proteínas, o consumo adequado de água e o controle da anemia, da deficiência de vitaminas, do metabolismo ósseo, do excesso de ácido no corpo, do peso, do colesterol, da glicose e do tabagismo.

Desta forma, o acompanhamento médico e nutricional são essenciais para o controle das toxinas produzidas pelo metabolismo e que são excretados pelos rins!

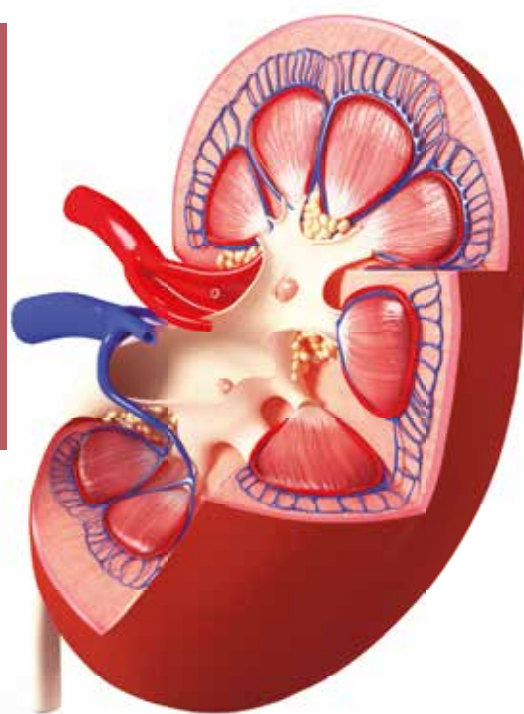
RF

COMO EVITAR NOVAS AGRESSÕES AOS RINS?

Além do diabetes e hipertensão arterial, os rins podem ser agredidos por várias outras condições, as quais devem ser evitadas. Entre elas, destacam-se: uso de anti-inflamatórios não hormonais (veja a seguir a tabela dos mais utilizados pela população e seus nomes comerciais), uso de contraste venoso (utilizados em tomografias e ressonâncias magnéticas), contraste arterial (utilizado no cateterismo cardíaco), realização de colonoscopia e uso de antibióticos nefrotóxicos (Vancomicina e Gentamicina)

Outro fator importante é a dose das medicações. Uma das funções renais é excretar os medicamentos pela urina, portanto, nos pacientes com função renal diminuída a dose habitual pode causar efeitos colaterais graves. Desta forma, nenhum medicamento, especialmente os novos na prescrição, deve ser usado sem antes avaliar sua dose para devida correção.

OU SEJA, NENHUM MEDICAMENTO DEVE SER UTILIZADO SEM O CONHECIMENTO DO SEU MÉDICO! SOB O RISCO DE TOXICIDADE RENAL E SISTÊMICA GRAVES!!!



RF

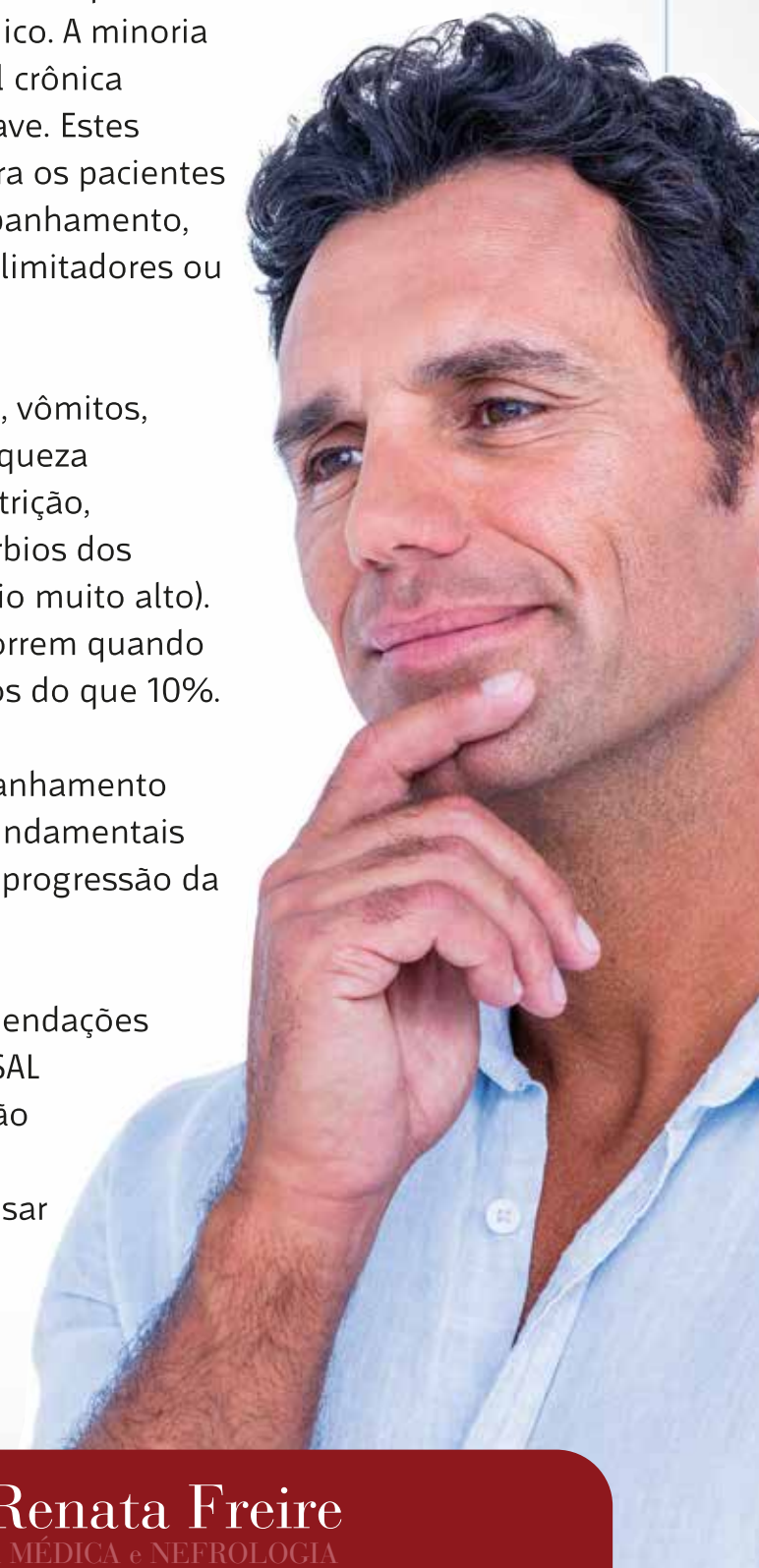
TENHO MUITO MEDO DE PRECISAR FAZER HEMODIÁLISE OU TRANSPLANTE RENAL. O QUE POSSO FAZER PARA DIMINUIR ESTES RISCOS?

Esta é uma preocupação bastante frequente e deve ser conversada com o médico. A minoria dos pacientes com doença renal crônica irá apresentar o quadro mais grave. Estes tratamentos estão indicados para os pacientes que, mesmo após todo o acompanhamento, sentem-se mal e com sintomas limitadores ou ameaçadores à vida.

Os sinais de alerta são: náuseas, vômitos, inchaço no corpo, falta de ar, fraqueza excessiva, desorientação, desnutrição, descontrole pressórico ou distúrbios dos minerais (especialmente potássio muito alto). Geralmente, esses sintomas ocorrem quando os rins estão funcionando menos do que 10%.

O diagnóstico precoce e acompanhamento intensivo dos parâmetros são fundamentais para a diminuição dos riscos de progressão da doença.

Seguem abaixo, algumas recomendações sobre o controle da ingesta de SAL (Cloreto de SÓDIO), monitorização da PRESSÃO ARTERIAL e dos MEDICAMENTOS que podem causar lesão renal.



RF

SÓDIO

O SÓDIO É O PRINCIPAL COMPONENTE DO SAL DE COZINHA (NaCl, CLORETO DE SÓDIO) E ESTÁ PRESENTE, NO DIA A DIA DE TODOS. DE TODO O SÓDIO QUE CONSUMIMOS, CERCA DE 10% ESTÁ PRESENTE NO ALIMENTO IN NATURA, 10% ACRESCEMOS NO MOMENTO DO SEU PREPARO E 80% ADVÉM DO PROCESSO DE INDUSTRIALIZAÇÃO. PORTANTO, OS ALIMENTOS INDUSTRIALIZADOS SÃO OS GRANDES VILÕES EM RELAÇÃO AO CONSUMO DESTES ELEMENTOS.

O SÓDIO É RESPONSÁVEL PELO: INCHAÇO NO CORPO (EDEMA), HIPERTENSÃO ARTERIAL, PIORA DA PROTEINÚRIA (PRESENÇA DE PROTEÍNA NA URINA) E ATIVAÇÃO DE MECANISMOS QUE CAUSAM INFLAMAÇÃO RENAL, O QUE CAUSA PIORA PROGRESSIVA DA SUA FUNÇÃO.

O CONSUMO DE SÓDIO, NOS PACIENTES COM DOENÇA RENAL, DEVE SER DE NO MÁXIMO 2,4 G (O EQUIVALENTE A CERCA DE 5G DE SAL) POR DIA.

ATENÇÃO!

- PÃO FRANCÊS DE 50G TEM 320MG DE SÓDIO.
- 1 COLHER DE SOPA DE MOLHO SHOYO TEM 900MG DE SÓDIO (O SHOYO LIGHT 700MG)



RF

- ALIMENTOS INDUSTRIALIZADOS E PROCESSADOS
- SORVETES, SALGADINHOS, REFRIGERANTES, PIPOCA MICRO-ONDAS, MACARRÃO INSTANTÂNEO (MIOJO); KETCHUP, NUGGETS, ALIMENTOS CONGELADOS (LASANHA).
- EMBUTIDOS EM GERAL - PRESUNTO, MORTADELA, BACON, LINGUIÇA, SALAME, SALSICHA.
- PEIXES PROCESSADOS E SALGADOS: SARDINHA, ATUM, SALMÃO, BACALHAU, ALICHE E CHARQUE.
- QUEIJOS EM GERAL, EXCETO RICOTA E QUEIJO MINAS FRESCO. COALHO SEM SAL
- ENLATADOS EM CONSERVA, COMO: MILHO, ERVILHA, AZEITONAS, PICLES, PALMITO, FRUTAS, TOMATE, FEIJÃO, CARNES, CREME DE LEITE, COGUMELOS
- MARGARINA OU MANTEIGA COM SAL.
- TEMPEROS E MOLHOS PRONTOS (KNORR, SAZON, ARISCO, MOSTARDA, MAIONESE)
- SOPAS E ALIMENTOS DE PACOTE





PRESSÃO ARTERIAL

COMO MEDIR A PRESSÃO DE FORMA ADEQUADA?

MUITOS PACIENTES TÊM OSCILAÇÃO DA PRESSÃO ARTERIAL, DURANTE A CONSULTA. PORTANTO, É FUNDAMENTAL QUE SE ADQUIRA UM APARELHO PARA MEDIÇÃO DOMICILIAR E QUE ESTAS MEDIDAS SEJAM REALIZADAS CONFORME AS ORIENTAÇÕES ABAIXO:

As marcas recomendadas são: OMRON ou G-TECH. Elas devem conter braçadeira para aferição mais adequada.

A forma mais correta para aferir a pressão arterial é aquela em que são realizadas medidas domiciliares (MRPA- medida residencial da pressão arterial) repetidas durante a manhã e à noite, conforme explicado ao lado:

PASSO 1

Ficar em repouso, por pelo menos 5 minutos, em ambiente calmo. Não conversar durante a medida.

PASSO 2

Certificar-se de que:

- NÃO ESTÁ COM A BEXIGA CHEIA
- NÃO PRATICOU EXERCÍCIOS FÍSICOS HÁ PELO MENOS 60 MINUTOS
- NÃO INGERIU BEBIDAS ALCOÓLICAS,
- NÃO INGERIU CAFÉ OU ALIMENTOS HÁ PELO MENOS 30 MINUTOS
- NÃO FUMOU HÁ PELO MENOS 30 MINUTOS.

PASSO 3

Posicionamento:

- DEVE ESTAR NA POSIÇÃO SENTADA
- PERNAS DESCRUZADAS
- PÉS APOIADOS NO CHÃO
- DORSO REOSTADO NA CADEIRA E RELAXADO
- BRAÇO ESQUERDO DEVE ESTAR NA ALTURA DO CORAÇÃO, SEM ROUPAS APERTADAS, APOIADO, COM A PALMA DA MÃO VOLTADA PARA CIMA E O COTOVELO LIGEIRAMENTE FLETIDO
- A BRAÇADEIRA DEVE SER COLOCADA A UMA DISTÂNCIA DE 2-3 DEDOS DA ARTICULAÇÃO DO COTOVELO.

PASSO 4

Aferição:

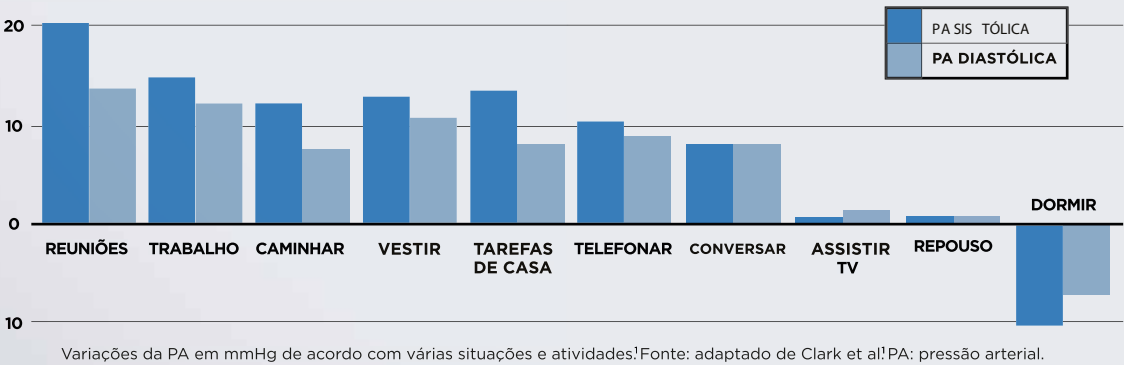
- REALIZAR A PRIMEIRA MEDIDA E ANOTAR EXATAMENTE O VALOR DEMONSTRADO (O MAIOR VALOR- PRESSÃO SISTÓLICA E O MENOR VALOR- PRESSÃO DIASTÓLICA).
- INTERVALO DE 1 MINUTO ENTRE AS MEDIDAS
- REPETIR POR 3 CICLOS AS MESMAS ORIENTAÇÕES E ANOTAR
- ESTES CICLOS DE 3 MEDIDAS SERÃO FEITOS PELA MANHÃ E À NOITE.
- OBS: O OUTRO NÚMERO QUE APARECERÁ NO VISOR É O DA FREQUÊNCIA CARDÍACA QUE PODE SER ANOTADO TAMBÉM.

Lembrar que a nossa pressão arterial varia a cada segundo e que em várias ocasiões ela pode alterar. Não se deve aferir a pressão quando está com dor de cabeça, mal-estar ou muito ansioso. Nesses casos, a pressão eleva-se em decorrência desses sintomas.

Na imensa maioria das vezes, a hipertensão arterial NÃO CAUSA dor de cabeça ou mal-estar. Portanto, quando houver dor de cabeça, por exemplo, deve-se tratá-la, com analgésicos e somente após isso, aferir a pressão.

DATA	SEG	TER	QUA	QUI	SEX	SÁB
MANHÃ	__X__	__X__	__X__	__X__	__X__	__X__
MANHÃ	__X__	__X__	__X__	__X__	__X__	__X__
MANHÃ	__X__	__X__	__X__	__X__	__X__	__X__
NOITE	__X__	__X__	__X__	__X__	__X__	__X__
NOITE	__X__	__X__	__X__	__X__	__X__	__X__
NOITE	__X__	__X__	__X__	__X__	__X__	__X__

Veja abaixo, como as atividades do dia a dia alteram a pressão arterial



MEDICAMENTOS:

Vários medicamentos podem causar lesão renal, mas os antiinflama-
tórios são os que mais causam, já que são muito utilizados
na prática médica e não dependem de prescrição para sua compra.
Segue a lista com os anti-inflamatórios mais comumente
usados e que
! Em substituição aos anti-inflamatórios, medicamentos
como Dipirona, Buscopam ou Paracetamol podem ser utilizados
(desde que não haja alergia a estes componentes).

ANTI-INFLAMATÓRIO	NOMES COMERCIAIS
DICLOFENACO	(CATAFLAN, VOLTAREM, TANDRILAX, FLOTAC)
NAPROXENO, CETOPROFENO	FLANAX, VIMOVO, PROFENID, FLAMADOR,CEPROFEN,ARTROSIL
PIROXICAM, MELOXICAM	FELDENE, FELDANAX, FARMOXICAM, BREXIN, INFLANAN, INFLAMENE,FLOGENE, MOVATEC, BIOFLAC, MELOCOX
NIMESULID	FLANAX, VIMOVO, PROFENID, FLAMADOR,CEPROFEN,ARTROSIL
IBUPROFENO	ALIVIUM, DALSY, BUSCOFEM, ARTRIL, MOTRIN, NUROFEN, ADVIL
CELECOXIB ROFECOXIB	CELEBRA, ARCOXIA
CETOROLACO	TORAGESIC, CETROLAC

Lembrem-se SEMPRE de ler a formulação dos medicamentos para saber se eles estão
presentes nesta lista. E NUNCA use medicamentos sem a orientação do seu médico!

OUTROS LEMBRETES:

NÃO REALIZAR EXAMES
COM CONTRASTE IODADO
OU COLONOSCOPIA SEM O
CONTATO PRÉVIO COM O
NEFROLOGISTA.



RF

Dr^a Renata Freire

CLÍNICA MÉDICA e NEFROLOGISTA

CRM MG 55.792 | RQE 38347



R. Des. Leão Starling, 400 | Bairro Ouro Preto | Pampulha | BH
drarenata@drarenatafreire.com.br | drarenatafreire.nefro

Tel.: 31 9 7238.2150 