

A albuminúria (RAC*) é essencial para o diagnóstico precoce de doença renal

Quem?

Grupos de risco:

- Diabéticos
- Hipertensos
- D. Auto-imunes
- D. Infecciosas crónicas
- D. Urológicas
- D. Familiares renais



Como?

REPETIR
APÓS 3 MESES

TFG** estimada < 60
e/ou RAC ≥ 30 mg/g

TFG estimada < 60
e/ou RAC > 30 mg/g = DRC

- Hemograma
- Ureia
- Creatinina
- Ionograma
- Urina II
- RAC
- Ecografia renal



Definição

DRC - Definição
TFG < 60ml/min
Albuminúria > 30mg/g***

*RAC - relação albumina/creatinina numa amostra de urina

**TGF - taxa de filtração glomerular estimada

*** Biomarcador mais precoce de doença renal



Sociedade Portuguesa
Nefrologia



apmgf
ASSOCIAÇÃO PORTUGUESA
DE MEDICINA GERAL
E FAMILIAR

Categorias de albuminúria

Categorias de TFGe (ml/min/1,73 m²)
Descrição e intervalo

Intervalo	A1 <30 mg/g <3 mg/mmol	A2 <30-299 mg/g 3-29 mg/mmol	A3 ≥300 mg/g ≥30 mg/mmol
≥90 G1	Monitorizar (1)	Tratar (1)	Tratar e consultar (3)
60-89 G2	Monitorizar (1)	Tratar (1)	Tratar e consultar (3)
45-59 G3a	Tratar (1)	Tratar (2)	Tratar e consultar (3)
30-44 G3b	Tratar (2)	Tratar e consultar (3)	Tratar e consultar (3)
15-29 G4	Tratar e consultar (3)	Tratar e consultar (3)	Tratar e consultar (4+)
<15 G5	Tratar e consultar (4+)	Tratar e consultar (4+)	Tratar e consultar (4+)

Adaptado de Boer et al. 2022¹

Risco baixo

Doença estável **OU SEM DRC**
na ausência de outros marcadores de lesão renal.‡
Requer medições uma vez por ano ou mais cedo
em caso de novos sintomas/fatores de risco.

Risco moderadamente aumentado

Requer medições pelo menos uma vez por ano

Risco elevado

Requer medições pelo menos duas vezes por ano

Risco muito elevado

Tratar em concordância com um nefrologista

Requer medições pelo menos três vezes por ano

Requer a monitorização mais próxima pelo menos quatro vezes por ano (a cada 1-3 meses)

Nota de rodapé

‡ Anomalias dos sedimentos urinários, anomalias dos eletrólitos devido a distúrbios tubulares, anomalias histológicas renais, anomalias estruturais detetadas por imagiologia (por exemplo, rins poliquisticos, nefropatia de refluxo) ou um historial de transplante renal.

Referência

1. Adaptado de Kidney International (supplement) VOLUME 105 | ISSUE 4S | APRIL 2024
<https://kdigo.org/wp-content/uploads/2018/03/ADA-KDIGO-Consensus-Report-Diabetes-CKD-KI-2022.pdf>.