Diabetes e doença renal: diagnosticar antes dos sintomas

Artigo de opinião de Artur Mendes, Médico Nefrologista, Diretor Médico Nacional da DaVita Portugal

Assinala-se a 14 de novembro o Dia Mundial da Diabetes, este ano dedicado à intervenção precoce. A diabetes é a causa mais frequente de doença renal nas pessoas que iniciam hemodiálise em Portugal: cerca de um terço dos casos, segundo o registo da Sociedade Portuguesa de Nefrologia. Estima-se que mais de um milhão de adultos tenha diabetes no nosso país e que quase metade não o saiba.

O excesso de açúcar no sangue, sobretudo se associado a tensão arterial elevada, danifica ao longo de anos os pequenos vasos que, nos rins, filtram o sangue. A doença progride lentamente e, quase sempre, sem sintomas. Quando surgem queixas, a função dos rins está habitualmente já muito reduzida.

O diagnóstico depende, por isso, de duas análises: a creatinina no sangue, que sobe quando a função renal piora, e a albumina na urina, uma proteína que os rins saudáveis quase não deixam passar. A presença de albumina é muitas vezes o primeiro sinal de que os rins estão a ser afetados e pode surgir anos antes de a creatinina se alterar. Ambas as análises devem ser feitas desde o diagnóstico, pelo menos uma vez por ano, e mais vezes em quem já tem doença renal. Mais de uma em cada quatro pessoas com diabetes seguidas nos centros de saúde não têm registo anual da albumina na urina.

Detetar a doença cedo permite abrandar a sua evolução. Há décadas que alguns medicamentos para a tensão arterial ajudam a proteger os rins. Nos últimos anos juntaram-se outros que, em grandes estudos, atrasaram a progressão da doença renal e reduziram o risco de problemas cardíacos: os inibidores do SGLT2 (gliflozinas), os antagonistas mineralocorticoides não esteroides e alguns agonistas GLP-1. A escolha cabe ao médico, caso a caso. Ao contrário do que muitos receiam, os medicamentos para a diabetes não são a causa da doença renal. Quando a função dos rins diminui, alguns têm de ter a dose ajustada. Deve evitar-se o uso de anti-inflamatórios sem indicação médica.

A prevenção começa antes da diabetes. A diabetes tipo 2, a mais comum, é habitualmente precedida por anos de pré-diabetes, com o açúcar no sangue já acima do normal, situação que afeta quase três em cada dez adultos portugueses. Nos estudos de referência, as pessoas com

pré-diabetes que perderam 5 a 7% do peso e caminharam em passo rápido cerca de meia hora, cinco dias por semana, tiveram menos de metade do risco de diabetes nos anos seguintes. Completam estas medidas uma alimentação mediterrânica, menos bebidas açucaradas e ultraprocessados, e o abandono do tabaco.

A Direção-Geral da Saúde recomenda a avaliação do risco de diabetes em todos os adultos, pelo menos de três em três anos, com um questionário disponível nos centros de saúde e no SNS 24. Esta avaliação é sobretudo importante em quem tem excesso de peso, tensão arterial elevada, familiares com diabetes ou açúcar elevado em análises anteriores. Quem tem familiares em diálise, transplantados ou com doença renal hereditária deve também fazer as duas análises aos rins.

Intervir precocemente significa prevenir a diabetes sempre que possível e, em quem já a tem, fazer todos os anos as análises ao sangue e à urina. Nas unidades de hemodiálise encontramos pessoas com diabetes cuja doença renal poderia, muitas vezes, ter sido identificada anos antes.