

CORRELAÇÃO DA INSUFICIÊNCIA RENAL E ANEMIA EM PACIENTES NORMOGLICEMICOS E HIPERGLICEMICOS EM UM LABORATÓRIO DA CIDADE DE JUAZEIRO DO NORTE, CE

Janaína Esmeraldo Rocha, Faculdade Leão Sampaio, janainaesmeraldo@gmail.com

Vandbergue Santos Pereira, Faculdade Leão Sampaio, vandbergue.vsp@live.com

Amanda Karine de Sousa, Faculdade Leão Sampaio,

amandakarine@leaosampaio.edu.br

Bruna Soares de Almeida, Faculdade Leão Sampaio, bruna@leaosampaio.edu.br

INTRODUÇÃO

A diabetes é uma das doenças mais importante da atualidade, não somente pelo que ele acarreta no indivíduo, mas também pelos altos custos empregados em seu tratamento e controle. O aumento na prevalência desta doença é devido, entre suas causas, à longevidade da população e suas modificações sócio-culturais (UKPDS Group).

Caracterizada por ser crônica e causar alterações no metabolismo da glicose e de outras fontes utilizadas para produzir energia. Com o passar do tempo causa complicações vasculares e algumas neuropatias (Conselho Brasileiro sobre Diabetes, 2002).

Pode ser classificada como tipo 1 ou 2, podendo ainda ter origem gestacional ou de outras condições clínicas. Uma das suas principais complicações, consiste em causar insuficiência renal, devido perda progressiva e irreversível das funções renais (National Institute for Clinical Excellence, 2004).

Os pacientes diabéticos que possuem insuficiência renal, podem também desenvolver casos de anemia, uma vez que os rins são responsáveis pela produção de eritropoietina que por sua vez atua na formação de novas hemácias, o que provoca uma diminuição da capacidade em realizar atividades físicas, depressão, anorexia, entre outras.

Diante das complicações clínicas decorrentes da diabetes, este trabalho teve como objetivo analisar os níveis de glicose, creatinina e hemoglobina, para avaliar a prevalência de diabetes associada a insuficiência renal, com provável anemia.

MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo de caráter documental, com abordagem qualitativa e quantitativa. Para obtenção dos dados utilizou-se os arquivos de um laboratório anexo a Faculdade Leão Sampaio. Foram tabulados os dados de 269 pacientes que tivessem realizados concomitantemente os exames de glicemia, creatinina e hemoglobina neste laboratório. Os dados foram tabulados no *Microsoft Office Excel 2010* e posteriormente submetidos à análise estatística no *Statistical Package of the Social Science* (SPSS) versão 20, e agrupados em gráficos e tabelas. A pesquisa submeteu-se a resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde que rege a pesquisa em seres humanos, mantendo em sigilo a identificação da instituição fornecedora dos dados, assim como a dos pacientes pesquisados, já que tem fim exclusivamente científico (BRASIL, 2012).

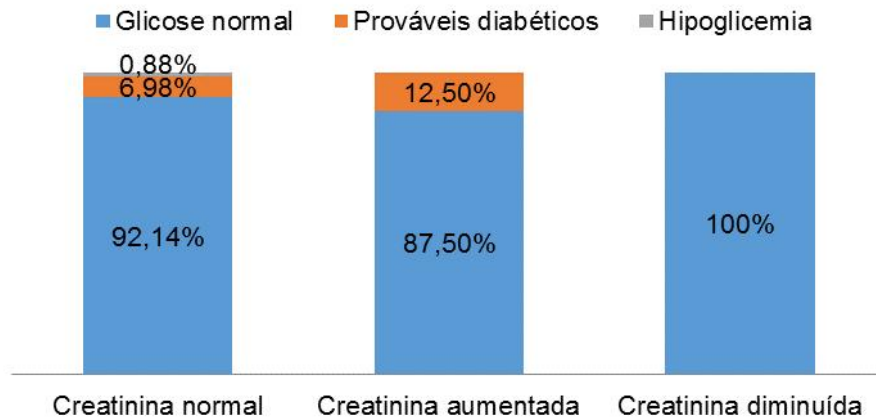
RESULTADOS E DISCUSSÕES

Do total de 269 exames de pacientes analisados, 70,26% eram do sexo feminino e 29,74% do masculino, onde 78,44% eram adultos, 20,07% idosos e 1,49% crianças. Percebe-se um maior interesse no cuidado com a saúde por parte das mulheres na fase adulta.

Com relação aos exames de glicemia observou-se uma normalidade em 92,57% dos exames, 0,74% apresentaram hipoglicemia e 7,43% estavam com provável diabetes. Nas análises da Creatinina a grande maioria, 85,13% apresentou normalidade, 11,90% tiveram valores aumentados e apenas 2,97% valores diminuídos. No quesito hemoglobina, predominou 80,30% normalidade, 15,99% se classificaram em quadro de anemia e 3,72% estavam com hemoglobina aumentada.

Dos pacientes com creatinina normal, 92,14% apresentaram glicose normal, 6,98% são prováveis diabéticos e 0,88% apresentaram hipoglicemia. Já os pacientes com creatinina aumentada 87,5% apresentaram glicose normal e 12,5% são prováveis diabéticos. Todos os pacientes com creatinina diminuída tiveram glicose normal, como pode ser observado no gráfico 1 (Creatinina x Glicemia).

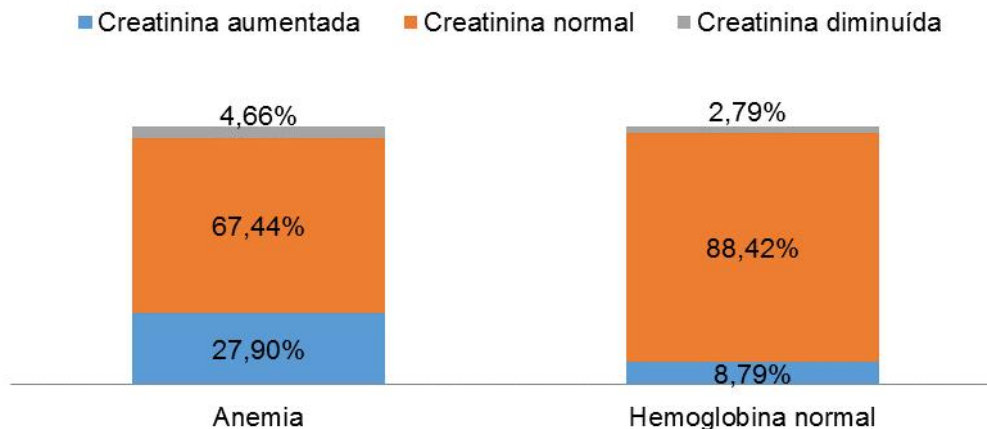
Creatinina x Glicemia



Investigar os níveis de creatinina aumentada com relação a prováveis diabéticos é de extrema relevância uma vez que a creatinina é um dos marcadores disponíveis para identificar indivíduos com risco de desenvolvimento de insuficiência renal (Ministério da Saúde, 2006). Com a observação dos valores obtidos percebe-se que a maioria dos pacientes com provável diabetes apresentam aumento de creatinina, e nos casos que está se apresenta normal pode ter ocorrido pelo fato do paciente estar com diabetes a pouco tempo e por isso ainda não tenha desenvolvido problemas renais como indicado pelo Ministério da Saúde, 2005.

Dos indivíduos com anemia, 27,90% apresentaram creatinina aumentada, 67,44% creatinina normal e 4,66% diminuída, enquanto que os pacientes com hemoglobina normal apenas 8,79% tiveram creatinina aumentada, uma maioria de 88,42% creatinina normal e 2,79% diminuída, mostrando que a creatinina se apresenta em níveis mais elevados em pacientes com anemia, como foi exposto no Gráfico 2 (Creatinina x Hemoglobina).

Creatinina x Hemoglobina



Embora a anemia seja considerada uma sintomatologia comum em casos de níveis altos de creatinina, os resultados obtidos neste trabalho demonstraram que não houve uma presença significativa da mesma no grupo com creatinina aumentado, indicando talvez que o tempo de duração da doença renal crônica tenha relação direta com o surgimento da anemia. Essa relação também foi encontrada nos estudos de Moreira & Marcarenhas, 2004.

CONCLUSÃO

Embora haja limitações como o não conhecimento da clínica dos pacientes e exames complementares dos mesmos, o estudo apresentou um panorama sobre o comportamento da glicose em relação aos níveis de creatinina e hemoglobina em pacientes não diabéticos e prováveis diabéticos.

As variáveis se mostraram que pacientes com níveis de glicose controlados ou inicialmente alterados podem impedir que haja o dano as células renais antes que a mesma se cronifique e ainda que sejam uma potencial causa para anemia. Cabem outras investigações e futuros estudos que trabalhem com amostras específicas, para que consigamos estabelecer uma relação clara entre estes testes laboratoriais.

REFERÊNCIAS

Consenso Brasileiro Sobre Diabetes. Diagnóstico e Classificação do Diabetes Mellito e Tratamento do Diabetes Mellito do Tipo 2. Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD), 2002.

Ministério da Saúde. Diabetes mellitus. Cadernos de Atenção Básica. Brasília, 2006.

Ministério da Saúde. Guia alimentar para a população brasileira: Promovendo a alimentação saudável. Secretaria de Atenção à Saúde. Brasília, 2005.

MOREIRA, T. D. & MASCARENHAS, M. A. Avaliação da Prevalência de Anemia em Grupos Diabéticos e Não Diabéticos e sua Relação com Insuficiência Renal Crônica. Canoas, 2004.

National Institute for Clinical Excellence. Type 2 diabetes – footcare. National Institute for Clinical Excellence. London, 2004.

UKPDS Group. Intensive Blood Glucose Control With Sulphonylureas or Insulin Compared With Conventional Treatment and Risk of Complications in Patients With Type 2 Diabetes. Lancet, 1998.