

Avaliação da prevalência da disfunção renal e sua correlação com a pressão arterial de 24 horas em indivíduos hipertensos

Gustavo A de Souza¹; José F V Martin²

1- Acadêmico do curso de medicina da Famerp; 2- Professor Adjunto Doutor e chefe da Disciplina de Clínica Médica da Famerp.

Fontes de Financiamento: Bolsa de Iniciação Científica (PIBIC 2010/2011).

Introdução: O aumento da incidência e prevalência da Doença Renal está em evidência no Brasil e no mundo. Em 2006, mais de 70.000 pacientes se encontravam em Terapêutica Renal Substitutiva devido à Doença Renal Terminal. Isso demonstra que a Doença Renal é um problema de saúde pública e que merece ser mais bem avaliada quanto aos planos de ação em sua prevenção mais efetiva. Por conseguinte, excessivos gastos financeiros, que podem girar em torno de bilhões de dólares por ano, são realizados com a finalidade de manter vivos os pacientes com esse tipo de doença. **Objetivos:**

Avaliar a prevalência da disfunção renal nos pacientes do ambulatório de Hipertensão da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto- SP. Associar os seus parâmetros. Correlacionar com a Pressão Arterial de 24 horas, e com a presença ou ausência de descenso noturno.

Métodos/Procedimentos: Serão estudados os pacientes acompanhados no ambulatório de Hipertensão Arterial do Hospital de Base da FAMERP em um estudo transversal. Utilizar-se-á clearance de creatinina, creatinina sérica e microalbuminúria para avaliação da função renal. Para análise das comorbidades serão investigados dados referentes à presença de Diabetes Melito, história de Acidente Vascular Cerebral (análise pela história clínica, presença de seqüela e de eventos previamente notificados no prontuário médico), Dislipidemias (DLP), fármacos em uso, Índice de Massa Corporal [IMC=kg/altura (m²)], escolaridade, sexo e outros fatores de risco ou informações necessárias obtidas do prontuário médico. Serão considerados diabéticos aqueles pacientes que já apresentavam o diagnóstico, seja pela presença de no mínimo duas dosagens de glicemia de jejum ≥ 126 mg/dL, seja por teste de tolerância oral a glicose (TOTG) alterado. A DLP será identificada pelas dosagens de colesterol total (CT), fração de colesterol da lipoproteína de alta densidade (HDL-c) e de triglicérides (TG) após jejum de 12 horas. Os valores da pressão arterial sistólica e diastólica serão obtidos por meio da monitorização ambulatorial da pressão arterial de 24 horas, sendo considerados para análise os valores médios obtidos no período de 24 horas. Serão considerados valores normais $\leq 130/80$ durante 24 horas, $\leq 135/85$ durante a vigília e $\leq 120/70$ mmHg durante o sono. Realizar-se-á análise descritiva das variáveis qualitativas e os resultados serão apresentados como média e desvio-padrão (erro α de 5%; $p < 0,05$). **Resultados esperados:** A Doença Renal Crônica se constitui em um problema de saúde mundial que apresenta incidência e prevalência crescentes; resultados desfavoráveis e um elevado custo para o Estado. É importante, por isso, identificar pessoas de risco com a finalidade de buscar reduzir a sua prevalência. Assim, excessivos gastos com saúde pública no tratamento de doentes renais crônicos ou em fase terminal poderão ser reduzidos. Isso demonstra que a Doença Renal é um problema de saúde pública e que merece ser mais bem avaliada quanto aos planos de ação em sua prevenção mais efetiva.