

182. AVALIAÇÃO DA PREVALÊNCIA DA DISFUNÇÃO RENAL E SUA CORRELAÇÃO COM A PRESSÃO ARTERIAL DE 24 HORAS EM INDIVÍDUOS HIPERTENSOS

Gustavo A de Souza¹; José Fernando V Martin²

¹Acadêmico do Curso de Medicina da FAMERP; ²Professor Doutor e Chefe da Disciplina de Clínica Médica da FAMERP

Financiamento: PIBIC - CNPQ/FAMERP

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. **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. **Métodos/Procedimentos:** Foram estudados os pacientes acompanhados no ambulatório de Hipertensão Arterial do Hospital de Base da FAMERP em um estudo transversal. Utilizaram-se o clearance de creatinina e a microalbuminúria para avaliação da função renal. Foram investigados dados referentes à presença de Diabetes Melito, Dislipidemias, Índice de Massa Corporal, sexo e outros fatores de risco ou informações necessárias obtidas do prontuário médico. **Resultados:** Foram analisados 300 pacientes do Ambulatório de Hipertensão Arterial da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto a partir da pesquisa de prontuário médico realizado no Serviço de Arquivo Médico. Idade, microalbuminúria, dislipidemia, diabetes e pressão de pulso (24 horas e no sono) se constituíram em variáveis significantes que interferiram na estimativa da filtração glomerular. Os pacientes que apresentaram taxa de filtração glomerular menor que 60 ml/min/1,73 m² foram 139 (46,34%), enquanto 161 (53,66%) apresentaram filtração renal superior a essa taxa. **Conclusões:** A Doença Renal Crônica é um problema de grande relevância e é reconhecida como uma doença complexa que exige múltiplas abordagens em seu tratamento. O diagnóstico precoce, encaminhamento imediato e instituição de medidas para diminuir/interromper a progressão da DRC estão entre as estratégias-chave para melhorar os desfechos cardiocerebrovasculares e renais.