



NEFROPATIA DIABÉTICA E DOENÇAS CARDIOVASCULARES: FATORES DE RISCO, PREVENÇÃO E TRATAMENTO

ALEX FREITAS RABELO; ANA LIVIA FELIPE DIAS; JOÃO PEDRO CAVALCANTE PIMENTA; KATERINY MATOS GOMES MEIRELES

INTRODUÇÃO: A Nefropatia Diabética (ND) corresponde à microangiopatia glomerular, a qual se deve a alterações metabólicas relacionadas a Diabetes Mellitus (DM) tipo 1 e tipo 2. A ND manifesta-se com albuminúria lentamente progressiva, com agravamento da insuficiência renal e hipertensão. A ND é a causa mais comum de síndrome nefrótica em adultos. **OBJETIVO:** Destacar a relação da ND com doenças cardiovasculares (DCV) e pontuar os fatores de risco para o desenvolvimento de complicações microvasculares e os principais meios de prevenção e tratamento. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo exploratório de revisão em artigos na base de dados SciELO (2005-2023). Foram utilizados os seguintes descritores: Nefropatia Diabética; Albuminúria; Doenças Cardiovasculares; Pressão Arterial. **RESULTADO:** Nos anos 80, ficou claro que os pacientes diabéticos com proteinúria apresentavam grande taxa de mortalidade por causas cardíacas. Nota-se, atualmente, que a presença de ND tem relação com o percentual de pacientes com obstrução coronariana assintomática, visto que a albuminúria pode ser um marcador de danos endoteliais ou glomerulares. A patogênese inicia-se com doença de pequenos vasos, podendo progredir para complicações macrovasculares, já que a hiperglicemia pode ser responsável por lesões endoteliais, devido ao espessamento da membrana basal glomerular. A ND se manifesta inicialmente com hiperfiltração glomerular. Logo, ela tem sido classificada de acordo com os níveis de excreção urinária de albumina (EUA) em microalbuminúria ou nefropatia incipiente e macroalbuminúria ou nefropatia clínica. Os principais fatores de risco para o desenvolvimento de complicações são hiperglicemia sustentada, hipertensão arterial sistêmica (HAS), dislipidemia, anemia e tabagismo. A base da prevenção e tratamento de ND e, conseqüentemente, da DCV é a intervenção nos fatores de riscos associados aos dois, como controle glicêmico, controle pressórico, controle de lipídios séricos, intervenção dietética, uso de inibidores do sistema renina-angiotensina e tratamento da anemia. **CONCLUSÃO:** A partir dessa análise, pode-se observar a relação dos estágios de ND com o comprometimento cardíaco, sendo este quadro o principal responsável pela mortalidade dos diabéticos. Portanto, é possível observar que o controle da HAS e de outras cardiopatias, bem como o controle da dislipidemia e da anemia, são bem importantes para reduzir a mortalidade de pacientes com ND.

Palavras-chave: **NEFROPATIA DIABÉTICA; ALBUMINÚRIA; DOENÇAS CARDIOVASCULARES; PRESSÃO ARTERIAL; PROTEINÚRIA**