Cockcroft-Gault (CG) e MDRD, para diagnóstico e estadiamento da doença renal crônica (DRC). OBJETIVOS: Testar a acurácia e validar essas fórmulas em nosso meio, em renais crônicos e em indivíduos saudáveis. MATERIAL E MÉTODO: Até o momento foram estudados 26 pacientes com DRC e 11 controles, nos quais foram avaliados idade, sexo, raça, IMC, proteinúria (IPC) e dosada a creatinina sérica para estimativa da TFG pela equação do MDRD simplificado e do CG. O padrão-ouro para a medida da TFG foi o método radioisotópico 51Cr-EDTA. Foram calculadas correlações (Pearson) e os limites de concordância inferior (LI) e superior (LS) (Bland e Altman) entre MDRD e CG vs. 51Cr-EDTA. RESULTADOS: A correlação no grupo DRC foi excelente para os dois métodos: MDRD (43±27 ml/min/1,73m<sup>2</sup>) vs. Cr-EDTA (38±26 ml/min/1,73m<sup>2</sup>), r=0,94 (P<0,001) e CG (43±28 ml/min/1,73m<sup>2</sup>) vs. Cr-EDTA: r=0,88 (P<0,001); para o grupo controle foi pobre, MDRD  $(94\pm12 \text{ ml/min}/1,73\text{m}^2)$  e Cr-EDTA  $(108\pm15 \text{ ml/min}/1,73\text{m}^2)$ ; r=0.60 (P=0.05) e CG  $(97\pm8 \text{ ml/min}/1,73\text{m}^2)$  e Cr-EDTA: r=0.35 (P=0.31). Os limites de concordância (LI: LS) foram: 1) DRC: MDRD vs. Cr-EDTA: -23.2: 12.4 (P=0.004): CG vs. Cr-EDTA: -30,3; 20,8 (P=0,07); 2) Controles: MDRD vs. Cr-EDTA: -6,8; 34,3 (P=0,002); CG vs. Cr-EDTA: -17,9;

INTRODUCÃO: A taxa de filtração glomerular (TFG) tem sido estimada por equações desenvolvidas nos EUA como

39,3 (P=0,04), CONCLUSÕES: Os resultados preliminares deste estudo mostram que ambas as equações apresentam um bom desempenho nos pacientes com DRC (TFG<60ml/min/1,73m<sup>2</sup>), mas subestimam a TFG em indivíduos saudáveis com TFG >90ml/min/1,73m<sup>2</sup>. A análise de Bland Altman evidenciou que somente o CG na DRC foi concordante com o padrão-ouro. O "N" previsto de 70 pacientes com DRC e 60 controles permitirá uma análise mais acurada.