

30474

## NÍVEIS DE ALBUMINÚRIA NO MOMENTO DO DIAGNÓSTICO SÃO INDEPENDENTES DO TESTE UTILIZADO PARA DETECTAR PREDIABETES

Priscila Aparecida Correa Freitas, Gabriela Cavagnoli, Ana Laura Pimentel, Joiza Lins Camargo

**Unidade/Serviço:** Serviço de Endocrinologia

**Introdução:** A hiperglicemia em indivíduos com diabetes mellitus (DM) representa um fator de risco para o comprometimento renal. É recomendado que o rastreamento para esta complicação seja realizado no momento do diagnóstico de DM através da avaliação dos níveis de albumina na urina. Indivíduos com tolerância à glicose diminuída têm alto risco de desenvolver DM e suas complicações, sendo referidos como tendo pré-diabetes (PDM). **Objetivo:** Avaliar os níveis de albuminúria em indivíduos com PDM que foram diagnosticados pelo teste A1C ou pelos testes baseados em glicemia. **Metodologia:** Foram avaliados indivíduos atendidos no Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) para a realização do teste oral de tolerância à glicose (TOTG). Glicemia de jejum (GJ), glicemia 2h após a ingestão de 75 g de glicose (2hg) e albumina em amostra de urina isolada foram analisados por colorimetria e imunoturbidimetria, respectivamente (Advia 1800, Siemens Diagnostica). A1C foi determinada por HPLC (2.2 Tosoh Plus A1C, Tosoh Corporation). Indivíduos com PDM foram divididos em dois grupos: Grupo 1 classificados pela A1C (>5,7 e <6,4%) e Grupo 2 classificados pelos testes baseados na glicemia (GJ >100 e <125 mg/dL e/ou G2h >140 e <199 mg/dL). O Grupo 3 foi constituído de indivíduos não diabéticos. A análise estatística foi realizada pelo SPSS versão 18.0, com nível de significância de 95% ( $p < 0,05$ ). Para verificar a normalidade das variáveis foi utilizado teste de Kolmogorov-Smirnov e para visualizar a diferença entre os grupos, foi feito o teste KruskalWallis, seguido do teste t independente; os dados estão apresentados em mediana (intervalo interquartil) e média  $\pm$  desvio-padrão quando apropriado. Este estudo possui aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa do HCPA, sob número de protocolo GPPG 10-268 e todos os voluntários assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para participar. **Resultados:** No total, 414 indivíduos foram selecionados, 227 (54,8%) foram diagnosticados com PDM pelos diferentes testes diagnósticos, sendo que 141 (62,1%) foram diagnosticados pela A1C e 86 (37,9%) pelos testes baseados em glicemia (51 pela GJ, 13 pelo TOTG e 22 por ambos os testes). Os níveis de albuminúria no grupo 1 foram de 7,7 mg/dL (4,15 - 18,2), no grupo 2 de 6,4 mg/dL (2,95 - 15,5) e no grupo 3 de 5,6 mg/dL (3 - 9,8). Foi encontrado diferença significativa para os níveis de albuminúria entre os grupos 1 e 3 ( $p = 0,01$ ), assim como para os grupos 2 e 3 ( $p = 0,036$ ). Porém, não foi encontrada diferença nos níveis de albuminúria entre os indivíduos com PDM diagnosticados pela A1C ou pelos testes baseados em glicemia. **Conclusões:** O comprometimento renal, avaliado de acordo com os níveis de albuminúria, se mostrou significativamente diferente entre indivíduos saudáveis e PDM, entretanto não diferiu entre os indivíduos com PDM diagnosticados pelo teste A1C e pelos testes baseados em glicemia.