Abstract Nº 103

DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DA DOENÇA RENAL CRÓNICA NOS DIABÉTICOS DE UMA USF

Sara Martins Pinto (1); Margarida Trigo Silva (1); Daniela Costa Vieira (1); Fátima Lamas Gomes (1); Cláudia Ventura Correia (1);

(1) - USF Nascente, ULS Santo António, Porto, Portugal;

Segundo os consensos da ADA/KDIGO 2022, a prevalência de doença renal crónica (DRC) em doentes diabéticos é >25%, estimando-se que ~40% dos utentes com diabetes mellitus (DM) venham a desenvolver DRC durante a vida. O diagnóstico de DRC assenta na presença de alterações estruturais e/ou valores de taxa de filtração glomerular (TFG) <60ml/min/1.73m² e/ou albuminúria ≥ 30 mg/g durante, pelo menos, três meses. Existe uma forte evidência de que os iSGLT2 reduzem a progressão da DRC, pelo que o seu uso é recomendado na maioria dos doentes com DM2 e DRC com TFG ≥ 20ml/min/1.73m².

Definiu-se como objetivo inicial determinar a prevalência de DRC nos diabéticos de uma USF, avaliar a prevalência de doentes renais crónicos diabéticos em cada estadio da classificação da KDIGO e determinar a frequência de diabéticos com DRC sob iSGLT2. Foi desenhado um estudo observacional transversal e retirada a listagem dos doentes com DM em abril/23, tendo-se analisado o sexo, idade, presença de codificação U88/U99 (glomerulonefrite/nefrose/doença urinária outra), creatinina sérica, albuminúria e tratamento com iSGLT2.

Em abril/2023 identificaram-se 1297 diabéticos, 699 do sexo masculino (53,9%). A mediana da idade era de 68±16 anos. Destes, 237 diabéticos cumpriam critérios de diagnóstico de DRC (18,3%), no entanto, apenas 26,2% estavam corretamente codificados no sistema informático. Do total de doentes avaliados, 82 (6,3%) tinham um valor de TFG e/ou de albuminúria compatível com diagnóstico de DRC, mas ainda não se tinha verificado a manutenção das alterações por um período de, pelo menos, três meses. Se todos os casos suspeitos se confirmarem, obter-se-á uma prevalência máxima de 24,6% (n=319). Apesar de se tratar de um grupo de risco, 195 dos 1297 diabéticos não tinham nenhuma determinação da albuminúria. Calculou-se a prevalência de doentes para cada estadio da classificação da KDIGO, verificando-se que a maior parte se encontrava no estadio G1-G3b (n=216; 91,1%). Nos utentes com critério de diagnóstico de DRC cerca de 51,1% (n=121) já estavam sob iSGLT2.

De acordo com os resultados, a prevalência da DRC nos diabéticos da unidade em estudo foi de 18,3%, podendo aumentar até 24,6% caso os restantes diagnósticos se confirmem. Estes valores vão de encontro à prevalência estimada pela ADA/KDIGO 2022 (>25%). Ainda assim, o diagnóstico poderia ser melhorado se for realizado o rastreio da albuminúria e a avaliação da TFG em todos os utentes de risco. Nesta sequência, realizou-se uma melhoria contínua da qualidade (MQ) relativa ao diagnóstico, codificação e tratamento da DRC nos diabéticos desta USF.

Foram identificados os utentes codificados com T89/T90 (Diabetes insulino-dependente/não insulino-dependente) nos problemas ativos em abril/2023 e utentes com codificação U88/U99, confirmando-se qual o diagnóstico subjacente à codificação (DRC/outros diagnósticos). Dos utentes com DRC avaliou-se quantos estariam medicados com iSGLT2. Foi fornecida a cada médico a listagem dos utentes com critérios de diagnóstico de DRC, tendo estes sido avaliados em consulta para codificação da patologia e ajuste da terapêutica. A melhoria contínua da qualidade (MQ) foi iniciada em maio/2023, tendo sido realizados dois ciclos de avaliação - julho/2023 e setembro/2023.

Em abril/2023 identificaram-se 1297 diabéticos, dos quais 62 (4,78%) apresentavam DRC corretamente codificada. Após o 1º ciclo da MQ, o número de diabéticos com diagnóstico de DRC codificado aumentou para 178 (13,65%). Destes, 94 (52,8%) estavam medicados com iSGLT2 e 17 (9,55%) iniciaram-no, perfazendo um total de 111 doentes medicados (62,36%). Finalizado o 2º ciclo, realizaram-se 32 novos diagnósticos (n=210), atingindo-se uma prevalência de 15,98% de DRC codificada nos doentes diabéticos. Destes, 59,05% (n=124) estavam medicados com iSGLT2 e 10 (4,76%) iniciaram-no. No final desta MQ, 63,81% dos 210 diabéticos codificados com DRC encontravam-se sob terapêutica com iSGLT2.

Esta melhoria alcançou ganhos positivos no diagnóstico e codificação da DRC. A prevalência aumentou de 4,78% para 15,98%, o que corresponde a 87,3% do valor esperado. Ainda assim, importa manter um esforço continuado no tempo, para que o diagnóstico da DRC seja realizado com prontidão, prevenindo futuras complicações. Mais de 50% dos utentes estavam previamente medicados com iSGLT2, tendo 12,86% (n=27) iniciado o fármaco durante a MQ. Apesar de existirem melhorias importantes neste ponto, cerca de 36,19% (n=76) dos utentes continuam sem iSGLT2, facto que pode ser explicado por intolerância prévia ao fármaco, múltiplas comorbilidades e pela inércia terapêutica que continua com um papel relevante, principalmente nos utentes cujos alvos glicémicos estão atingidos.

No futuro, consideramos relevante o alargamento deste tipo de iniciativas a outros grupos de utentes, nomeadamente