

## Introdução

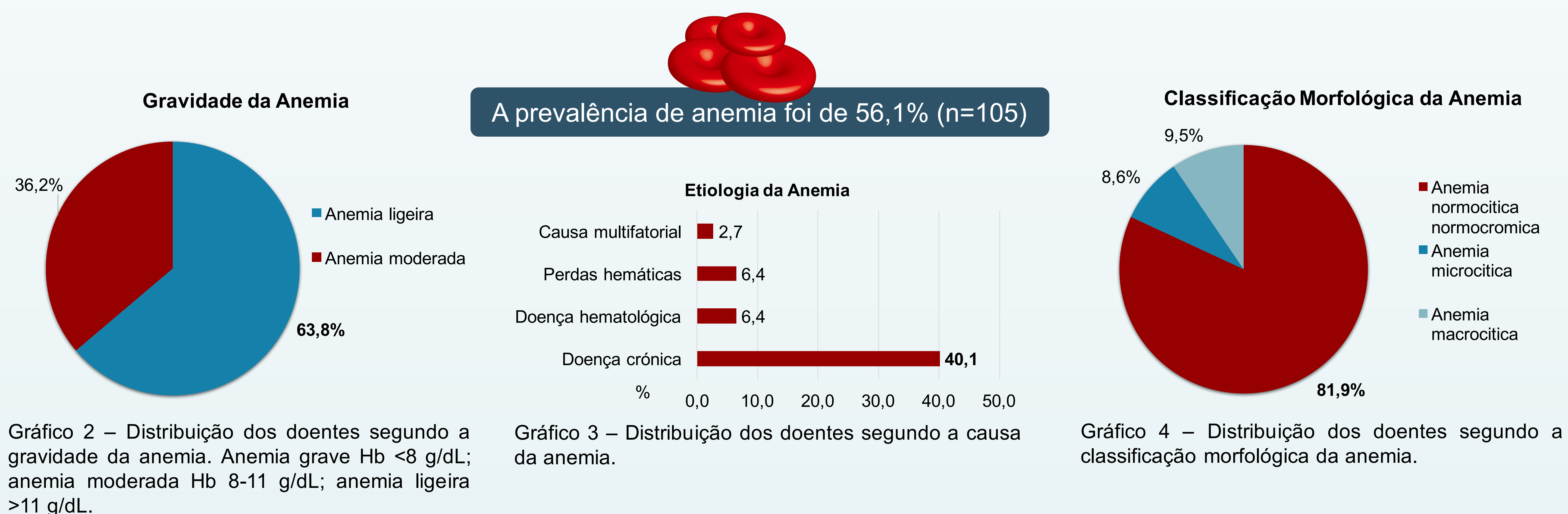
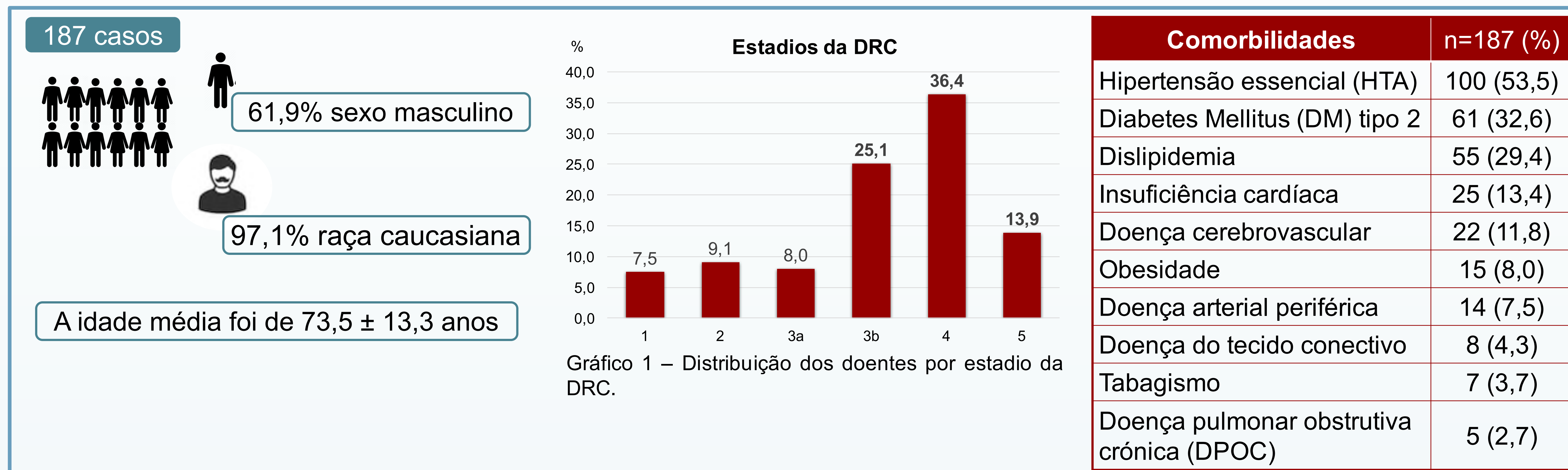
A anemia é uma complicação comum da doença renal crónica (DRC), sendo quase universal nos estadios mais avançados, contribuindo consideravelmente para a diminuição da qualidade de vida e agravamento do prognóstico. (1, 2) De acordo com as *guidelines* da KDIGO, anemia é definida, em adultos, como uma concentração de hemoglobina (Hb) menor que 13 g/dL em homens e menor que 12 g/dL em mulheres. (2)

## Objetivos

Efetuámos um estudo retrospectivo e observacional para estudo da prevalência da anemia num grupo de doentes seguidos em consulta de Nefrologia do Hospital de Setúbal ao longo do ano de 2017.

## Resultados

### ➤ Descrição da população



Observou-se um **número significativamente mais elevado de doentes diabéticos com anemia (p<0,001)**, apresentado sobretudo anemia de grau ligeiro, quando comparado com as outras comorbilidades.

**Preditores significantes da presença de anemia foram a taxa de filtração glomerular estimada, calculada (TFGe) pela equação CKD-EPI e a albumina sérica.**

- O modelo de regressão linear foi estatisticamente significativo,  $Hb = 6,458 + (0,028 \times TFGe) + (1,412 \times Albumina)$  ( $p < 0,001$ ;  $R^2 = 0,40$ ).
- As comorbilidades, nomeadamente DM, HTA, dislipidemia, insuficiência cardíaca, doença aterosclerótica, tabagismo, DPOC, doença do tecido conectivo **NÃO** foram preditores da existência da anemia.

**Medicação dirigida à anemia**

Agentes estimuladores da eritropoiese

**9,6%**

Ferro (oral, maioritariamente)

**15,5%**

Pelo reduzido número de doentes a efetuar medicação dirigida à anemia não foi possível determinar os preditores da sua utilização.

## Conclusão

Os resultados deste estudo sugerem que, tal como seria de esperar, **a anemia é mais prevalente nos estadios pré-dialise da DRC**. O nosso modelo de regressão linear demonstrou isso mesmo, evidenciando que a **eTFG**, tal como a **albumina sérica**, são **preditores do grau de anemia neste grupo de doentes com DRC**. A hipoalbuminemia é reflexo das comorbilidades e da síndrome da inflamação-malnutrição que contribuem para o aumento da hepcidina e consequentemente para a alteração da cinética do ferro.

Um encaminhamento atempado dos doentes com DRC permite ao Nefrologista o controle das suas complicações, nomeadamente da anemia, com exclusão de outras causas que não a doença renal, com impacto positivo na qualidade de vida do doente e redução da morbidade.

## Bibliografia

- (1) Johnson, RJ; Feehally, J; Floege, J; Tonelli, M. *Comprehensive Clinical Nephrology*. 6th edition. Elsevier. 2018.
- (2) *KDIGO Clinical Practice Guideline for Anemia in Chronic Kidney Disease*. Kidney International Supplements. 2012.
- (3) Vitamin and Mineral Nutrition Information System. *Haemoglobin concentrations for the diagnosis of anaemia and assessment of severity*. WHO. 2011.