

Como Diagnosticar, Estadiar e Tratar a Doença Renal Crônica em Cães e Gatos

A doença renal crônica (DRC) é diagnosticada com base na avaliação de toda informação clínica e diagnóstica em um paciente estável. Após o diagnóstico da DRC, a IRIS recomenda o uso de creatinina sérica ou SDMA (idealmente ambos) para estagiar a DRC com subestágio baseado na avaliação da pressão sanguínea arterial e proteinúria.



Passo 1: Diagnóstico da DRC

Os sinais clínicos e os achados de exame físico pioram com o aumento da gravidade da doença renal.

Apresentação clínica

Considerar idade, sexo, predisposições raciais e informações relevantes de histórico, incluindo o histórico de medicação, exposição a toxinas e dieta. A DRC pode ser assintomática em estágio inicial. Os sinais podem incluir poliúria, polidipsia, perda de peso, diminuição do apetite, letargia, desidratação, vômitos e mau hálito.

Achados do exame físico

O paciente pode estar normal em estágio inicial da DRC. Os achados podem incluir anormalidades palpáveis nos rins, evidência de perda de peso, desidratação, mucosas pálidas, úlceras urêmicas, evidências de hipertensão como hemorragias / descolamento de retina.

Para diagnosticar Estágio 1 e Estágio 2 precoce

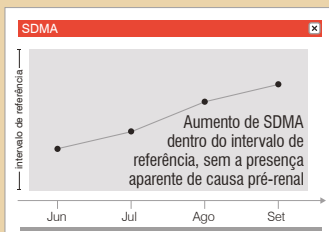
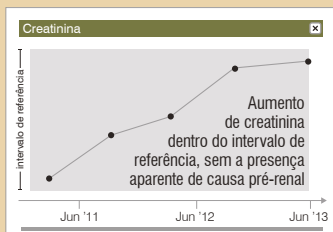
OU

Para diagnosticar DRC mais avançada (Estágio 2 tardio a 4)

Um ou mais dos seguintes achados diagnósticos:

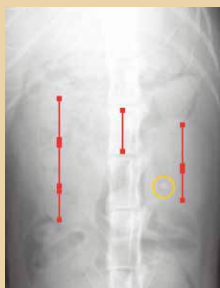
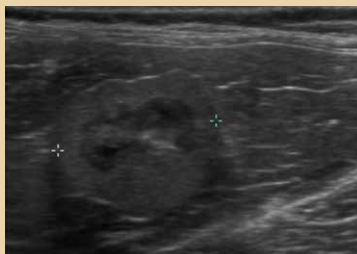
Ambos os achados diagnósticos:

1

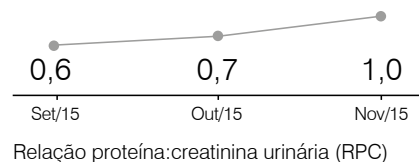


2 Aumento persistente de SDMA* >14 µg/dL

3 Imagem anormal do rim



4 Proteinúria renal persistente
RPC >0,5 em cães; RPC >0,4 em gatos



Concentrações aumentadas de creatinina e SDMA

Creatinina

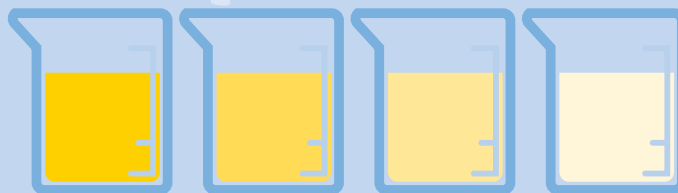
SDMA

Os resultados de ambos os testes devem ser interpretados juntamente com o status de hidratação do paciente.

mais

Densidade urinária específica (cães)
< 1,030

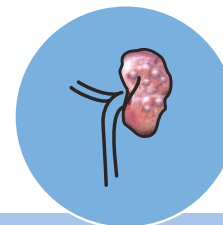
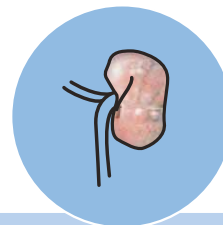
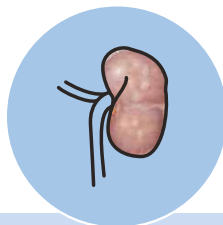
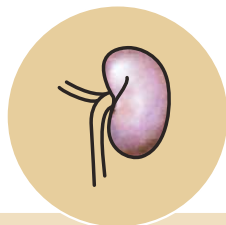
Densidade urinária específica (gatos)
< 1,035[†]



1,030	Caninos	1,008
1,035	Felinos	1,008

[†]Note que alguns gatos podem produzir urina hiperestenúrica frente à azotemia renal.

Passo 2: Estadiamento da DRC



Estágio 1

Sem azotemia
(Creatinina normal)

Estágio 2

Azotemia leve
(Creatinina normal ou levemente aumentada)

Estágio 3

Azotemia Moderada

Estágio 4

Azotemia Grave

Creatinina em mg/dL

Estágio baseado na creatinina estável

Canino

Menor que
1.4
(125 $\mu\text{mol/L}$)

1.4–2.8
(125–250 $\mu\text{mol/L}$)

2.9–5.0
(251–440 $\mu\text{mol/L}$)

Maior que
5.0
(440 $\mu\text{mol/L}$)

Felino

Menor que
1.6
(140 $\mu\text{mol/L}$)

1.6–2.8
(140–250 $\mu\text{mol/L}$)

2.9–5.0
(251–440 $\mu\text{mol/L}$)

Maior que
5.0
(440 $\mu\text{mol/L}$)

SDMA* em $\mu\text{g/dL}$

Estágio baseado no SDMA estável

Canino

Menor que
18

18–35

36–54

Maior que
54

Felino

Menor que
18

18–25

26–38

Maior que
38

RPC Urinária

Subestadiamento com base na proteinúria

Canino

Não proteinúrico **<0.2** Proteinúria limítrofe **0.2–0.5** Proteinúrico **>0.5**

Felino

Não proteinúrico **<0.2** Proteinúria limítrofe **0.2–0.4** Proteinúrico **>0.4**

Pressão Sanguínea Sistólica em mm Hg

Subestadiamento com base na pressão sanguínea

Normotenso **<140** Pré-hipertenso **140–159**

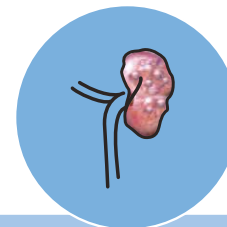
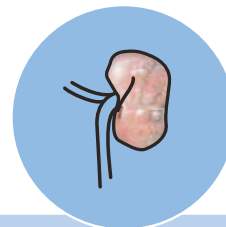
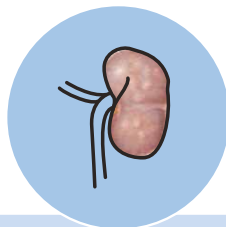
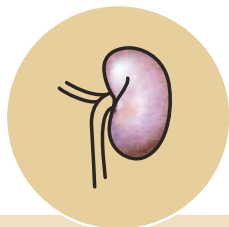
Hipertenso **160–179** Hipertenso grave **≥ 180**

Nota: No caso de discrepância entre os níveis de creatinina e SDMA, considere a massa muscular do paciente e reteste ambos em 2-4 semanas. Se os valores permanecem discordantes, considere atribuir ao paciente o estágio superior.

*SDMA = IDEXX SDMA® Test

Veja www.iris-kidney.com para o estadiamento mais detalhado, terapia e orientações sobre manejo.

Passo 3: Tratamento da DRC



Estágio 1

Estágio 2

Estágio 3

Estágio 4

Tratamentos recomendados

Usar drogas nefrotóxicas com cautela

Corrigir as anormalidades pré-renais e pós-renais

Deixar água fresca sempre disponível

Monitorar as tendências da creatinina e SDMA para documentar estabilização ou progressão

Investigar e tratar doença subjacente e/ou complicações

Tratar a hipertensão se a pressão sistólica estiver persistentemente >160 ou com evidência de lesão de órgãos

Tratar proteinúria persistente com dieta terapêutica e medicação (RPC > 0,5 em cães; RPC > 0,4 em gatos)

Manter fósforo < 4,6 mg/dL (1,5 mmol/L)

Se necessário, usar dieta renal terapêutica mais quelante de fósforo

O mesmo do Estágio 1

Oferecer dieta terapêutica renal

Tratar a hipocalcemia em gatos

O mesmo do Estágio 2

Manter o fósforo < 5 mg/dL (< 1,6 mmol/L)

Tratar a acidose metabólica

Considerar tratamento da anemia

Tratar vômito/inapêntia/náuseas

Considerar fluidoterapia subcutânea e/ou enteral para manter a hidratação

Considerar a terapia com calcitriol em cães

O mesmo do Estágio 3

Manter o fósforo < 6 mg/dL (< 1,9 mmol/L)

Considerar a colocação de sonda para nutrição e hidratação suporte para facilitar a administração de medicamentos.