

## PATOGENÊSE E DIAGNÓSTICO LABORATORIAL DA INSUFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA: UMA REVISÃO NA BIBLIOGRAFIA

Maria Thalia Bonifácio de Sousa Cavalcante<sup>1</sup>; Francisca Aline Vidal Alves<sup>2</sup>; Jaqueline Moreira da Silva<sup>2</sup>; Maria Sinara Costa Almeida<sup>2</sup>; Emerson de Oliveira Ferreira<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Discente do Curso de Biomedicina do Centro Universitário Católica de Quixadá.  
E-mail: thalcavalcante2@gmail.com

<sup>2</sup> Discente do Curso de Biomedicina do Centro Universitário Católica de Quixadá.  
E-mail: allyvidalsz@gmail.com

<sup>2</sup> Discente do Curso de Biomedicina do Centro Universitário Católica de Quixadá.  
E-mail: jak\_galante@hotmail.com

<sup>2</sup> Discente do Curso de Biomedicina do Centro Universitário Católica de Quixadá.  
E-mail: sinaraalmeida371@gmail.com

<sup>3</sup> Docente do Curso de Biomedicina do Centro Universitário Católica de Quixadá.  
E-mail: emersonoliveira@unicatolica.edu.br

### RESUMO

**Introdução:** A Insuficiência Renal Crônica (IRC) é uma doença que acomete os rins, prejudicando as várias funções renais, entre elas a de excreção. Consequentemente, vários constituintes do sangue como água, sódio e produtos nitrogenados acumulam-se no organismo. Existem múltiplas causas de insuficiência renal crônica. Mais do que uma enumeração das causas que a originaram, é pertinente enfatizar que as principais causas vêm mudando com o tempo. Anteriormente a glomerulonefrite foi considerada a causa mais comum de insuficiência renal, hoje a nefropatia diabética passou a ocupar o primeiro lugar, especialmente nos países desenvolvidos e subdesenvolvidos. **Objetivo:** O presente trabalho objetivou abordar a patogênese e diagnóstico laboratorial da insuficiência renal crônica através de uma revisão de literatura. **Métodos:** Foram pesquisados 11 artigos científicos e periódicos existentes, compreendidos entre os anos de 2002 a 2018. Foi feita uma busca de artigos científicos nas bases de dados PubMed e SciELO, utilizando como descritores: doença renal, marcadores, diagnóstico laboratorial. **Resultados:** À medida que o rim vai perdendo a capacidade de filtração glomerular, acumulam-se eletrólitos e substâncias tóxicas no sangue. Quando essa acumulação de substâncias tóxicas é detectada laboratorialmente, nomeadamente através da elevação da creatinina e ureia séricas (para além do valor máximo do intervalo de referência de cada laboratório), o rim já perdeu mais de metade da sua capacidade de filtração glomerular, ou seja, já houve perda funcional de mais de 50% dos seus glomérulos. Muitos estudos têm sido desenvolvidos com o intuito de encontrar um marcador ideal de lesão renal, capaz de detectar antes da perda irreversível de mais de metade da função do rim. A presença de proteínas na urina é um marcador precoce de lesão renal, sendo um importante fator de risco para a progressão da DRC, bem como, de morbidade e de mortalidade cardiovascular. **Conclusão:** Conclui-se que a quantificação de proteínas numa amostra de urina de 24 horas é considerado o método de referência na determinação da excreção urinária de proteínas. No entanto, às limitações da colheita de urina de 24 horas, é cada vez mais usada a quantificação de proteínas numa amostra ocasional de urina, devendo os resultados ser expressos como a razão entre as concentrações urinárias de proteína e de creatinina.

**Palavras-chave:** Doença renal. Marcadores. Diagnóstico laboratorial.