



DOENÇA RENAL CRÓNICA EM GATOS E CÃES



PROTOCOLO DETALHADO DA ABORDAGEM CLÍNICA

1 DIAGNÓSTICO DE DRC

DRC precoce:

1 ou mais dos seguintes achados clínicos:

- Aumento dos níveis de creatinina sanguínea ou de SDMA em várias consultas consecutivas, mas encontrando-se ainda dentro dos valores normais de referência
- Aumento persistente de SDMA >14µg/dL
- Imagiologia renal anormal
- Diminuição da gravidade específica ou densidade da urina (USG), mas dentro dos valores normais, em várias consultas consecutivas
- Proteinúria renal persistente (UPC > 0,4 em gatos, > 0,5 em cães)*

DRC mais avançada:

Estes dois achados clínicos:

- Aumento persistente da creatinina no sangue ou do SDMA, acima dos valores de referência, num paciente estável (e devidamente hidratado)
- Urina diluída (hipostenúrica): USG < 1.035 em gatos, < 1.030 em cães

2 ESTADIAMENTO DA DRC

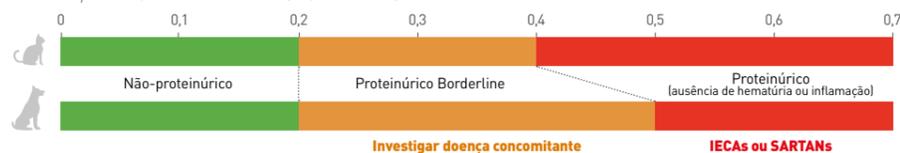
O estadiamento baseia-se nos níveis sanguíneos de creatinina e SDMA, avaliados em, pelo menos, duas ocasiões distintas, num paciente hidratado e estável. A SDMA pode ser um marcador mais sensível, menos influenciado pela perda de massa corporal magra (massa muscular). Na eventualidade de discrepâncias de estadiamento entre os níveis de creatinina e de SDMA, a massa muscular do paciente deve ser tida em conta e o animal pode passar a um estadiamento mais avançado. → (Na tabela anexa)

3 SUB-ESTADIAMENTO DA DRC

AValiação DA PROTEINÚRIA

A proteinúria está associada a uma redução da esperança de vida.

Rácio proteína / creatinina na urina (UP/UC ou UPC)

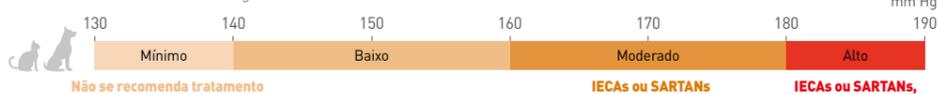


*Proteinúria sem um aumento da creatinemia

Em caso de Síndrome Nefrótica (glomerulopatias), proponha uma dieta da gama RENAL, mesmo que a creatinina não esteja aumentada.

MEDIÇÃO DA PRESSÃO ARTERIAL SISTÉMICA

Risco de danos em órgãos-alvo:



4 OUTROS PARÂMETROS QUE INFLUENCIAM O MANEIO DIETÉTICO

Verificar se a concentração de fósforo no sangue está dentro dos valores-alvo de IRIS, após o paciente ter iniciado uma dieta renal, permitir-lhe-á determinar se somente a dieta é suficientemente eficaz no controlo da hiperfosfatémia, ou se será necessário adicionar quelantes do fósforo ao esquema terapêutico.



*Um valor-objetivo de fosfatémia mais realista e específico seria <1,6 mmol/L (5,0 mg/dL) para animais no Estadio III, e <1,9 mmol/L (6,0 mg/dL) para animais no Estadio IV

Particularmente em gatos, a concentração de cálcio no sangue também deve ser acompanhada atentamente: em caso de hipercalemia, o gato deve passar para uma dieta com uma restrição moderada em fósforo (dieta Early Renal).



RESUMO DA ABORDAGEM CLÍNICA E MANEIO ALIMENTAR

ESTADIOS IRIS

		ESTADIO I	ESTADIO II	ESTADIO III	ESTADIO IV
VALORES DE CREATININA NO SANGUE	GATO	< 1,6mg/dL < 140 µmol/L	1,6-2,8 mg/dL 140-250 µmol/L	2,9-5,0 mg/dL 251-440 µmol/L	> 5,0 mg/dL > 440 µmol/L
	CÃO	< 1,4 mg/dL < 125 µmol/L	1,4-2,8 mg/dL 125-250 µmol/L	2,9-5,0 mg/dL 251-440 µmol/L	> 5,0 mg/dL > 440 µmol/L
VALORES DE SDMA NO SANGUE	GATO	< 18 µg/dL ou 18-25 µg/dL	18-25 µg/dL ou 26-38 µg/dL	26-38 µg/dL ou > 38 µg/dL	> 38 µg/dL
	CÃO	< 18 µg/dL ou 18-35 µg/dL	18-35 µg/dL ou 36-54 µg/dL	36-54 µg/dL ou > 54 µg/dL	> 54 µg/dL

MANEIO NUTRICIONAL	GATO	EARLY RENAL	RENAL	CO-MORBILIDADES (DIETAS MULTIFUNCTION)	ALIMENTAÇÃO POR SONDA (DIETAS LÍQUIDAS)
		CONDIÇÃO ÚNICA	CONDIÇÃO ÚNICA		
OUTROS FATORES DETERMINANTES	GATO	Fatias finas em molho	Croquete em forma de almofada Patê Fatias finas em molho	Reação Adversa ao Alimento	
	CÃO	Fatias finas em molho	Tamanho do croquete adaptado para cães com menos de 10 kg Fatias finas em molho Patê	Dificuldades de mobilidade Reação Adversa ao Alimento Excesso de peso	
		Diferentes perfis aromáticos e texturas, de acordo com a preferência de cada animal			
		Hipercalemia secundária			
		Proteinúria renal			
		Proteinúria renal			