Doença Cardíaca, Trombose Cerebral, Diabetes e Doença Renal

Traduzido e adaptado com a autorização da

A Doença Renal Crónica (DRC) é uma "doença silenciosa", pois muitas vezes não tem sinais de alerta. Uma pessoa pode perder até 90% da função renal sem qualquer sintoma.

Se tem diabetes ou doença cardíaca, ou se já tiver tido uma trombose cerebral, o risco de desenvolver doença renal crónica (DRC) é maior. A deteção e o tratamento precoce da DRC são muito importantes para retardar as lesões nos rins, podendo evitar a necessidade de diálise ou de um transplante renal. Esse tratamento também reduzirá o risco de morrer devido a uma destas condições.

Este folheto pretende explicar de que forma a DRC, a doença cardíaca, a trombose cerebral e a diabetes estão interligadas. Também mostra como avaliar os seus fatores de risco e oferece alguns conselhos para que possa reduzir o risco de vir a desenvolver estas condições.

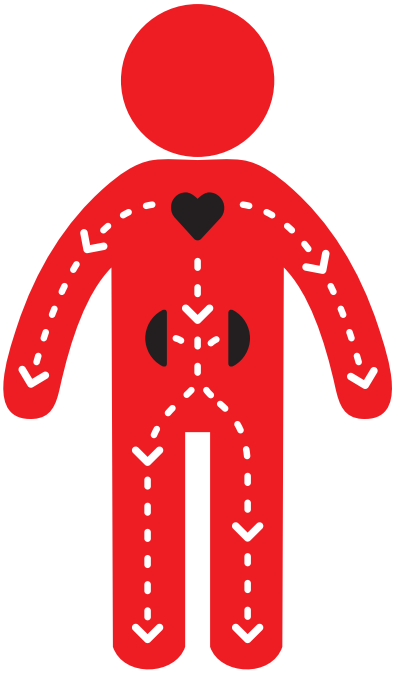
Doença cardíaca, trombose cerebral e doença renal crónica (DRC)

A insuficiência cardíaca, o ataque cardíaco, a arritmia (ritmo cardíaco irregular), a hipertensão arterial, a dor no peito (angina), os problemas nas válvulas cardíacas e a trombose cerebral são condições que fazem parte da doença cardiovascular. Se tem DRC, existe um risco aumentado de sofrer de doença cardiovascular.

Porque é que a DRC aumenta o risco de doença cardiovascular?

Existem diversos fatores que explicam porque a DRC pode levar à doença cardiovascular. Se tem uma DRC avançada, o organismo pode ter dificuldade em controlar os níveis de minerais importantes, como o potássio e o sódio (sal), que obtemos a partir dos alimentos. Um nível de potássio em excesso pode causar alterações no ritmo cardíaco, enquanto que o sal em excesso pode aumentar a tensão arterial, o que pode conduzir a um ataque cardíaco ou trombose cerebral.

A DRC é uma causa frequente de anemia, que consiste numa redução do número de glóbulos vermelhos que transportam o oxigénio ao organismo. Quando existe anemia, o coração tem que trabalhar mais para manter os níveis de oxigénio e, se o coração se esforçar demasiado, o músculo cardíaco dilata, podendo levar à insuficiência cardíaca. A anemia também aumenta o risco de vir a ter uma trombose cerebral.



Saiba quais são os fatores de risco da doença cardiovascular

Se é portador de DRC, estes fatores também podem aumentar o risco de desenvolver doença cardiovascular.

Fatores que pode alterar:

- Diabetes tipo 2
- Hipertensão arterial
- Colesterol elevado
- Tabagismo
- Excesso de peso
- Regime alimentar inadequado e falta de exercício físico
- Depressão e falta de apoio por parte de amigos e familiares

Fatores que não pode alterar:

- Género masculino
- Idade
- Alterações hormonais, como, por exemplo, as resultantes da menopausa
- História familiar

Uma das coisas mais importantes que pode fazer é falar com o seu médico sobre o risco de desenvolver doença cardiovascular e, depois, avaliá-lo. O médico também poderá aconselhá-lo sobre qual o melhor tratamento para o seu caso.

Tensão arterial e DRC

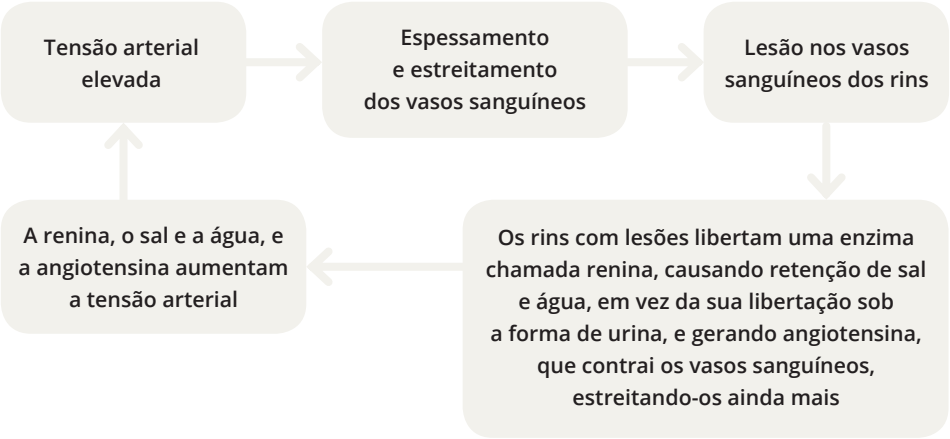
A tensão arterial é a pressão que o sangue exerce nas artérias ao ser bombeado pelo coração para o resto do corpo. A tensão arterial não é sempre a mesma, pois altera-se para cumprir as exigências do organismo. Geralmente, atinge os seus máximos quando se pratica exercício físico, ou se se sentir excitado ou nervoso. Por outro lado, atinge os seus mínimos durante o sono.

Geralmente, a tensão arterial mede-se colocando uma braçadeira insuflável em volta do braço. O resultado expressa-se com dois valores. O primeiro número (tensão arterial sistólica) indica a pressão nas artérias quando o coração bombeia o sangue e o segundo número (tensão arterial diastólica) indica a pressão que o sangue exerce quando o coração relaxa. A tensão arterial normal deve ser inferior a 120/80. O seu médico ou profissional de saúde irá anotar este valor como 120/80 mm Hg.

Se tem DRC, diabetes ou doença cardiovascular, a sua tensão arterial ideal poderá ser diferente de 120/80 mm Hg. O seu médico explicar-lhe-á qual deverá ser a sua tensão arterial ideal.

De que forma a tensão arterial afeta os rins?

A tensão arterial elevada (também chamada de hipertensão arterial) pode causar lesões renais e as lesões renais podem causar tensão arterial elevada. Este processo pode ser explicado no esquema seguinte:



De que modo posso saber se a minha tensão arterial está elevada?

Algumas pessoas têm sintomas como dor de cabeça, tonturas ou sangramento no nariz, mas a tensão arterial elevada nem sempre dá sintomas. A única forma de saber se a tensão arterial está elevada é através de medições regulares efetuadas por um profissional de saúde.

Uma única leitura elevada não é suficiente para fazer um diagnóstico de hipertensão arterial. Precisa de ter uma sucessão de leituras elevadas, feitas em dias diferentes e em horários diferentes, para ser possível confirmar a existência de hipertensão arterial.

Para mais informações sobre hipertensão arterial e sobre como reduzir o seu risco, consulte o folheto *Tensão Arterial e Doença Renal Crónica*.

Diabetes e DRC

A diabetes é uma condição em que o pâncreas não produz insulina ou não a produz em quantidade suficiente, ou, alternativamente, produz uma insulina que não funciona de forma adequada. A insulina é uma hormona que controla a quantidade de açúcar (glucose) no sangue. Existem três tipos principais de diabetes:

- **Diabetes tipo 1** – o pâncreas deixa de produzir insulina e são necessárias injeções diárias de insulina para garantir a sobrevivência. Geralmente, a diabetes tipo 1 afeta as pessoas com menos de 30 anos e contribui para cerca de 10 a 15% do total de casos.
- **Diabetes tipo 2** – o pâncreas não produz insulina em quantidade suficiente ou o organismo não usa a insulina de forma correta. Este é o tipo mais comum da diabetes, sendo responsável por 85 a 90% dos casos e, geralmente, afeta os adultos de idade mais avançada, mas começa a tornar-se mais comum em pessoas mais jovens, incluindo crianças. Se tem diabetes tipo 2, poderá não precisar de injeções de insulina, controlando a doença apenas com alterações no estilo de vida e medicação.
- **Diabetes gestacional** – é um tipo de diabetes que se desenvolve apenas durante a gravidez. No entanto, a diabetes gestacional pode aumentar o risco de desenvolver diabetes tipo 2 mais tarde.

De que forma a diabetes afeta os rins?

A diabetes pode afetar os glomérulos (que são os filtros das unidades funcionais dos rins, os nefrónios), levando à doença renal diabética ou nefropatia diabética. Cerca de uma em cada três pessoas com diabetes desenvolvem doença renal diabética. Esta é uma doença grave e é uma das causas mais comuns de necessidade de diálise ou de um transplante renal. Quem sofre de doença renal diabética tem, também, uma maior probabilidade de desenvolver outras complicações da diabetes, como, por exemplo, lesões nos nervos e nos olhos.

A diabetes pode danificar os nervos em diversos locais do organismo. Por exemplo, quando a bexiga é afetada, pode tornar-se difícil urinar. Se a urina se acumula na bexiga, a pressão pode fazer com que a urina flua de novo para os rins, causando cicatrizes e lesões nos rins.

A diabetes também pode fazer com que a urina tenha um elevado nível de açúcar, o que promove o crescimento das bactérias, podendo provocar infeções renais. Se for portador de diabetes, deve tratar qualquer infeção imediatamente.

Controle os seus fatores de risco para a doença renal diabética

Quem sofre de diabetes, tem um risco aumentado de desenvolver doença renal diabética se:

- tiver hipertensão arterial
- tiver níveis elevados de açúcar no sangue
- fumar
- tiver história familiar de hipertensão arterial
- tiver história familiar de doença renal

Consulte o folheto *Doença Renal Diabética* para mais informações.

Como saber se tenho doença renal?

Infelizmente, a doença renal poderá não dar sintomas até ter perdido cerca de 90% da função renal.
A função renal pode ser avaliada através de uma simples análise ao sangue, que serve para o cálculo da taxa de filtração glomerular (ou TFG).
A TFG é difícil de medir e, por isso, é estimada a partir de uma fórmula cujo resultado designa-se por taxa de filtração glomerular estimada (ou TGFe).

A TFGe avalia a capacidade de os rins eliminarem os resíduos tóxicos do sangue. É a melhor medida geral da função renal. Se a TFGe for baixa, significa que os rins não estão a funcionar adequadamente. Uma TFGe normal em adultos jovens anda à volta dos 90-100. Se a sua TFGe for inferior a 60, durante mais de três meses, significa que sofre de DRC.

Para mais informações, consulte o folheto sobre a *Taxa de Filtração Glomerular Estimada (TFGe)*.

Os primeiros sintomas de DRC podem incluir:

- dor de cabeça
- mau hálito e sabor metálico na boca
- falta de ar
- náuseas e vómitos
- inchaço, por exemplo nas pernas e tornozelos
- dificuldades de concentração
- tensão arterial elevada
- falta de apetite
- dor na região lombar (dos rins)
- alterações no volume e no número de vezes que se urina, por exemplo à noite
- alterações no aspeto da urina
- sangue na urina
- cansaço
- alterações no sono
- comichão na pele

Para mais informações, consulte o folheto *Tudo sobre a Doença Renal Crónica*.

Controle os seus fatores de risco para a DRC

- Diabetes
- História familiar de insuficiência renal
- 60+ Idade superior a 60 anos
- Tensão arterial elevada
- Excesso de peso ou obesidade (índice de massa corporal ≥ 30 Kg/m²)
- Episódio de lesão renal aguda no passado
- Problemas cardíacos (insuficiência cardíaca ou passado de ataque cardíaco) e/ou antecedentes de trombose cerebral
- Tabagismo

Fale com o seu médico para fazer uma avaliação da função renal

O médico pode testar a saúde dos seus rins com três simples testes:

Análises à urina → Análises ao sangue → Medição da tensão arterial

Como posso reduzir o risco de DRC, doença cardiovascular e diabetes?

Existem algumas alterações do estilo de vida que podem ajudar a reduzir o risco de DRC, doença cardiovascular e diabetes:

- Se tem **diabetes**, monitorize frequentemente os níveis de açúcar no sangue. Consulte a sua equipa de saúde regularmente.
- Se tem **hipertensão arterial**, tome os medicamentos exatamente como o médico prescreveu e meça a sua tensão arterial regularmente.
- Mantenha níveis saudáveis de **colesterol**, evitando alimentos ricos em gordura e fritos.
- **Não fume** (para informação sobre deixar de fumar, consulte o site http://www.dgs.pt/respire-bem1.aspx)
- **Reduza o consumo de sal**. Evite acrescentar sal aos seus cozinhados, prefira produtos com reduzido teor de sal e evite alimentos pré-preparados (*fastfood / takeaway*).
- Procure ter e manter um **peso saudável**. Se precisar de ajuda, consulte o seu médico ou um nutricionista.
- Limite o consumo de **álcool** a duas bebidas standard por dia.
- Procure fazer 30 minutos de **exercício físico**, no mínimo três vezes por semana. As melhores opções são caminhar, andar de bicicleta ou nadar. Recomenda-se que, lentamente, vá aumentando o seu nível de atividade.
- Esforce-se por reduzir o **stress** na sua vida diária.

Fale também com o seu médico sobre as alterações que pode fazer no seu estilo de vida para reduzir o risco de DRC, doença cardiovascular e diabetes.

APIR
Associação Portuguesa de
Insuficientes Renais

NÃO SE ESQUEÇA:

- A doença renal, a doença cardíaca, a trombose cerebral e a diabetes estão todas ligadas entre si.
- Existem medidas que pode tomar para reduzir o risco de desenvolver estas doenças.
- Fale com o seu médico se tiver algum fator de risco que contribua para estas condições.

Glossário

- **Diabetes** – doença crónica provocada por problemas na produção ou na ação da insulina, hormona responsável pela regulação dos níveis de açúcar no sangue.
- **Doença cardiovascular** – inclui todas as doenças do coração e vasos sanguíneos, como as artérias e as veias. As doenças mais comuns são o ataque cardíaco, a insuficiência cardíaca, a trombose cerebral, as obstruções nos vasos sanguíneos e a doença vascular renal.
- **Enzimas** – proteínas produzidas pelas células, que desencadeiam reações químicas. Os rins usam uma enzima chamada renina para controlar os níveis de água e de sal no organismo. Muitas enzimas servem para digerir os nutrientes dos alimentos, de forma que possam ser utilizados pelo organismo.
- **Hipertensão** – tensão arterial elevada. A hipertensão pode causar doença renal crónica e a doença renal crónica pode causar hipertensão.
- **Índice de massa corporal (IMC)** – medida aproximada do total de gordura corporal. Calcula-se dividindo o peso (em Kg) pelo quadrado da altura (em metros quadrados ou m²).
- **Insulina** – hormona produzida pelo pâncreas. A insulina transporta a glucose (açúcar) da corrente sanguínea para as células, para produzir energia. A diabetes é uma condição em que o organismo não produz insulina (diabetes tipo 1) ou não a produz em quantidade suficiente, ou, alternativamente, produz uma insulina que não funciona de forma adequada (diabetes tipo 2).
- **Nefropatia diabética** – o mesmo que doença renal diabética.
- **Renina** – enzima produzida pelos rins, que ajuda a controlar a tensão arterial através da regulação dos níveis de água e sal no organismo.
- **Tensão arterial** – a pressão que o sangue exerce nas artérias ao ser bombeado pelo coração para o resto do corpo.
- **Trombose cerebral** – sucede quando a irrigação sanguínea do cérebro é interrompida. Quando as células do cérebro não recebem irrigação sanguínea suficiente, morrem. Uma trombose cerebral (também designada AVC) é uma situação de emergência em que a pessoa corre risco de vida.

O teste **FAST** é uma forma fácil de reconhecer e de memorizar os sintomas mais comuns de uma trombose cerebral. A sigla FAST vem do Inglês: Face (rosto), Arms (braços), Speech (fala), Time (tempo):

Fraqueza dos músculos faciais – olhe para o rosto. A boca está descaída?

Fraqueza dos membros superiores – consegue levantar os dois membros superiores?

Dificuldade em falar – tem um modo de falar arrastado? Compreende o que lhe é dito?

Tempo – é um fator crítico. Se vir algum destes sinais, ligue para o 112 imediatamente.

- **Urina** – nome que se dá ao líquido em excesso e resíduos tóxicos que são eliminados pelos rins.

Para mais informações sobre a saúde dos rins ou do sistema urinário, consulte o nosso site em **apir.org.pt**, onde poderá aceder a materiais informativos gratuitos. Este folheto pretende ser uma introdução geral a este tópico e não deverá substituir os conselhos do seu médico ou profissional de saúde. A APIR reconhece que cada experiência é individual e que existem variantes no tratamento devido a circunstâncias pessoais ou outras. Se necessitar de informações adicionais, consulte sempre o seu médico ou profissional de saúde.

A APIR expressa um sincero agradecimento à **Kidney Health Australia** pela disponibilização dos seus recursos de informação e formação e ao **Dr. Miguel Leal** pela revisão dos conteúdos traduzidos.

Novembro 2016

Tradução: Marta Campos | **Revisão:** Dr. Miguel Leal | **Design gráfico:** Sónia Cartaxeiro