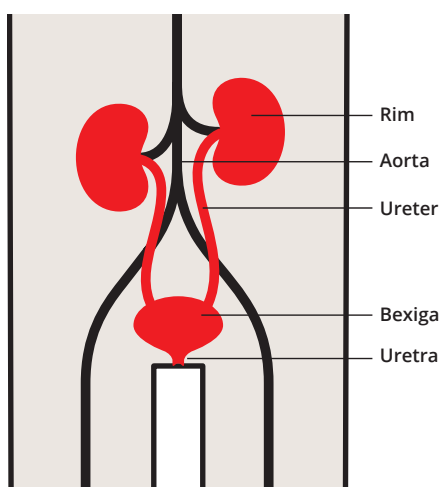


# Nefropatia IgA



Traduzido e adaptado  
com a autorização da



## Como funcionam os rins?

Os rins são dois grandes órgãos em forma de feijão, que estão localizados na região lombar, que corresponde aproximadamente à zona média das costas.

Cada rim contém até um milhão de nefrónios, que são as suas unidades funcionais. Dentro de cada nefrónio, existe um novelo minúsculo de vasos sanguíneos, a que se dá o nome

de glomérulo. O glomérulo filtra o sangue, removendo os resíduos tóxicos e o líquido em excesso que, mais adiante, constituirão a urina.

Num rim saudável, este filtro ajuda a manter os glóbulos vermelhos e as proteínas na corrente sanguínea, evitando que passem para a urina.

## O que é a nefrite?

O termo nefrite refere-se a um conjunto de doenças que provocam uma inflamação dos filtros dos rins, a qual pode afetar a capacidade do rim de remover os resíduos tóxicos do sangue. Existem diversos tipos de nefrites. A nefrite IgA (também designada de nefropatia IgA) é o tipo de nefrite mais comum em Portugal.

## O que é a nefropatia IgA?

A IgA (Imunoglobulina A) é um anticorpo. É uma molécula comum, que todas as pessoas possuem e que ajuda a combater as infeções na garganta, nas vias respiratórias e nos intestinos.

Na nefropatia IgA, o anticorpo IgA deposita-se de forma anómala nos filtros dos rins. A acumulação desta imunoglobulina danifica os filtros dos rins, permitindo que as proteínas e o sangue passem para a urina. Os dois rins são afetados por esta situação.

A nefropatia IgA é uma doença que se pode agravar lenta, mas progressivamente, ao longo de 10 a 20 anos.

## Quais as causas da nefropatia IgA?

Existem algumas possíveis causas para a nefropatia IgA, que se encontram a ser investigadas, nomeadamente:

- Um excesso de produção de IgA pelos plasmócitos, as células produtoras de anticorpos

- Uma deficiente remoção de IgA do organismo

- A existência de uma IgA anómala, que adere mais facilmente às células dos filtros renais

## Quem pode ter nefropatia IgA?

A nefropatia IgA é uma das doenças renais mais comuns. É mais frequente nos homens do que nas mulheres e, geralmente, é diagnosticada por volta dos 30 anos de idade. Na maior parte dos casos, não é hereditária, mas em algumas famílias pode haver uma ligação genética.

## Quais são os sintomas da nefropatia IgA?

A nefropatia por IgA pode ser detetada em exames normais de rotina. Os sintomas de nefropatia por IgA podem incluir:

- **A presença de sangue na urina (hematúria)** – pode tornar a urina cor-de-rosa ou cor de coca-cola
- **Proteínas na urina (albuminúria ou proteinúria)** – pode provocar urina espumosa
- **Tensão arterial elevada (hipertensão arterial)** – se não for tratada, pode causar danos generalizados no organismo, com manifestações como a dor de cabeça, as tonturas, a trombose cerebral e a falta de ar
- **Anemia** – diminuição do número de glóbulos vermelhos no sangue,

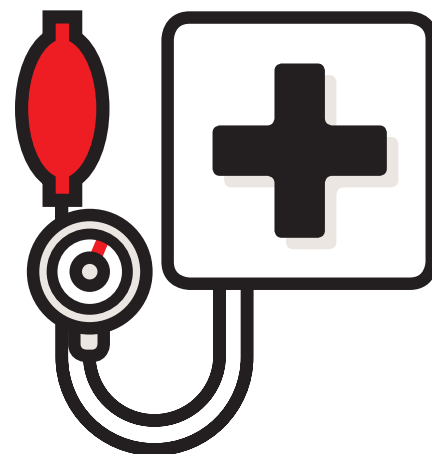
podendo provocar cansaço e falta de ar

- **Insuficiência renal, com necessidade de diálise ou transplante.**

A maior parte das pessoas com nefropatia IgA desenvolve hipertensão arterial. A hipertensão arterial deverá ser sempre tratada. Infelizmente, alguns pacientes (cerca de 20%) poderão desenvolver hipertensão arterial grave e insuficiência renal. Neste último caso, a pessoa poderá necessitar de tratamento com diálise ou um transplante renal.

É importante que uma pessoa com um diagnóstico de nefropatia IgA tenha um acompanhamento médico regular, preferivelmente por um médico nefrologista.

Para mais informações, consulte os folhetos *Tudo sobre a Anemia, Sangue na Urina (Hematúria), Albuminúria, Tudo sobre a Doença Renal Crónica e Nefrite.*



## De que forma a nefropatia IgA é diagnosticada e tratada?

A deteção de sangue ou de proteínas na urina, em combinação com outros sintomas, pode sugerir a existência de nefropatia IgA mas, para se obter um diagnóstico conclusivo, é necessário realizar uma biópsia renal, que implica a remoção de uma pequena amostra do tecido renal que é, posteriormente, enviada para análise microscópica.

Atualmente, não existe cura para a nefropatia IgA. Os objetivos do tratamento consistem em retardar a progressão da doença e evitar outras

complicações.

O tratamento mais importante para a nefropatia IgA consiste no controlo da tensão arterial elevada. A investigação demonstrou que medicamentos como os inibidores da enzima conversora da angiotensina (IECA) ou os antagonistas dos recetores da angiotensina (ARA) são formas eficazes de tratamento da hipertensão arterial. Estes medicamentos reduzem a tensão arterial e ajudam a proteger a função renal. Também podem ser utilizados outros

medicamentos, como os bloqueadores beta e os bloqueadores da entrada de cálcio (ou bloqueadores dos canais de cálcio).

Para reduzir a inflamação dos filtros dos rins, poderão ser utilizados suplementos de óleo de peixe.

Fale com o nefrologista para saber se estas opções de tratamento se aplicam ao seu caso. Existem outras alternativas terapêuticas, como os corticoides, que poderão vir a retardar a evolução da insuficiência renal.

Para mais informações sobre a saúde dos rins ou do sistema urinário, consulte o nosso site em [apir.org.pt](http://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.

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

**Janeiro 2017**