**O PERFIL CLÍNICO-LABORATORIAL DA DOENÇA RENAL DIABÉTICA: REVISÃO DE LITERATURA**

**Larissy Borges Mascarenhas¹**

**Flávia Cristina Teixeira Pereira²**

**Anelise Costa dos Santos Botelho³**

**Introdução:** A doença renal diabética (DRD) é uma das complicações mais prevalentes do Diabetes Mellitus (DM). Dessa forma, este artigo tem como objetivo revisar o perfil clínico-laboratorial da doença renal diabética, elucidando o que há de mais atual em pesquisas para o diagnóstico precoce. **Metodologia:** Realizou-se uma busca bibliográfica, obtida nas bases de dados LILACS, Scielo e PubMed. Foram utilizadas publicações do período de 2017 a 2020, assim como protocolos e livros para embasamento teórico. **Desenvolvimento:** A DM é definida como uma desordem metabólica associada a hiperglicemia com diversas repercussões sistêmicas, causada por defeitos na produção, secreção ou ação da insulina. A complicação mais comum da DM é a nefropatia diabética. A história natural da doença é marcada pela hiperfiltração glomerular, resultado de alterações em fatores hemodinâmicos, vasoativos e tubulares provocados pela hiperglicemia crônica. A DRD tem seu curso silencioso, uma vez que o paciente em estágios iniciais da lesão renal apresenta-se assintomático. Em estágios mais avançados, é comum o agravamento da hipertensão arterial, pode apresentar também insuficiência renal com sintomas decorrentes da uremia e congestão. A presença de albuminúria e microalbuminúria são considerados marcadores clássicos de dano renal e as primeiras alterações detectadas na nefropatia diabética. No entanto, estudos mostraram que alguns pacientes com DM e doença renal crônica não apresentam a microalbuminúria. Portanto, há uma variação de fenótipos da doença e é crescente a necessidade de identificar novos biomarcadores a fim de diagnosticar mais precocemente da DRC. Podemos citar como biomarcadores túbulo intersticiais, a cistatina C, zinco-alfa2-glicoproteína e a Molécula De Dano Renal 1. Além disso, estudos também apontam que a presença de citocinas pró-inflamatórias, a exemplo da interleucina 8, fator de necrose tumoral alfa e quimiocinas como a proteína quimioatraente de monócitos-1 e a proteína induzível por interferon-10 podem ser biomarcadores potenciais. **Conclusão:** A DRD é uma doença associada ao aumento da morbimortalidade. Portanto, todos os pacientes diabéticos devem ser triados para a ND, uma vez que identificar a DRD nos estágios iniciais possibilita uma intervenção mais precoce e retarda a progressão da doença para estágios mais avançados. Em estudos, novos possíveis biomarcadores já são elucidados para diagnóstico precoce, no entanto ainda apresentam limitações.

**Palavras-chave:** Nefropatia diabética. Doença Renal Diabética. Biomarcadores renais.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

¹ Acadêmica de Medicina da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia

² Acadêmica de Medicina da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia

³Nefrologista pela Universidade Federal do Rio de Janeiro e professora de Clínica Médica da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia