

PARA ALÉM DA GLICOSE: USO DE ISGLT2 NA DOENÇA RENAL CRÔNICA NÃO DIABÉTICA

Trycia Helen de Barros Corrêa¹

João Eduardo Gervásio Pereira¹

João Pedro de Godoy Pitaluga¹

Resumo: A Doença Renal Crônica (DRC) é uma condição progressiva e irreversível que desafia a saúde pública mundial, associada à alta mortalidade cardiovascular e ao estágio de doença renal terminal. Inicialmente, a terapia com iSGLT2 visando a nefroproteção prioriza pacientes com diabetes mellitus tipo 2 (DM2), principal causa da DRC. Contudo, evidências recentes demonstram benefícios significativos com o uso também em indivíduos não diabéticos. Ensaios clínicos como DAPA-CKD e EMPA-KIDNEY comprovam redução na progressão da DRC, da albuminúria, do risco de insuficiência renal e de complicações cardiovasculares, independentemente da presença de diabetes. Esta revisão bibliográfica objetivou compreender os efeitos terapêuticos das glicosinas nesses pacientes. Para isso, a pesquisa realizada fez uso das bases de dados SciELO, BVS e Google Scholar utilizando os descritores "Doença Renal Crônica", "iSGLT2", "Não Diabética", "Progressão da Doença" e "Tratamento". Os achados demonstraram vantagens adicionais, como menor risco de hospitalização, redução da pressão arterial, controle da sobrecarga hídrica e redução da incidência de hipercalemia grave. Esses resultados justificam a incorporação dos iSGLT2 nas recomendações da Kidney Disease: Improving Global Outcomes (KDIGO) e da Sociedade Brasileira de Nefrologia (SBN). Apesar do consenso quanto à eficácia, há divergência nas indicações: a KDIGO recomenda uso mais amplo, enquanto a SBN orienta uso prioritário em pacientes com albuminúria e risco cardiovascular mais elevados. Apesar disso, os iSGLT2 consolidam-se como pilares no manejo da DRC, com efeitos que transcendem o controle glicêmico e devem agregar cada vez mais relevância na saúde brasileira.

Palavras-chave: Doença Renal Crônica. Não Diabética. SGLT2. Progressão da Doença. Tratamento.

¹ Centro Universitário de Mineiros. E-mail correspondente: Trycia Helen de Barros Corrêa

INTRODUÇÃO

A Doença Renal Crônica (DRC) é uma síndrome que surge em razão de mudanças estruturais e funcionais irreversíveis nos rins. Seu caráter grave reside, além do fato de ser um imenso desafio de saúde pública mundial, em sua alta evolução para doenças renais terminais e aumento da mortalidade por causas cardiovasculares (KDIGO, 2024). No Brasil, dados recentes mostram elevação gradual da prevalência de tal comorbidade, cujas consequências diretas sobre a assistência médica e estado de saúde dos pacientes expõem um desafio significativo (SBN, 2024).

Inicialmente, o foco da proteção renal era direcionada para aqueles com diabetes mellitus tipo 2, causa predominante de DRC no mundo. Contudo, evidências demonstram que pacientes não diabéticos têm tido resultados significativamente positivos com os Inibidores do Cotransportador de Sódio-Glicose 2 (iSGLT2), classe de agentes antidiabéticos. Estudos clínicos bem estruturados, como o DAPA-CKD e o EMPA-KIDNEY, evidenciaram diminuição do avanço, tanto da DRC quanto das complicações cardíacas, independentemente da presença de diabetes (KDIGO, 2024; Silva *et al.*, 2024).

Ademais, para além dos efeitos renoprotetores do controle glicêmico dessa medicação, também foram relatadas ações de redução da proteinúria e manutenção da saúde renal em cenários clínicos variados. Dados obtidos indicam decréscimo da albuminúria e do risco de insuficiência renal, o que revela viabilidade de uso em glomerulopatias não diabéticas (Vaz; Ferreira, 2023). Diante desse cenário, serão analisadas as evidências científicas e recomendações das diretrizes internacionais do KDIGO e brasileiras da SBN na prática clínica, uma vez que ambas validam os iSGLT2 como bases do tratamento da DRC, mas com graus de recomendação diferentes (KDIGO, 2024; SBN, 2024).

METODOLOGIA

Foi utilizado o método de revisão bibliográfica da literatura nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO), Google Acadêmico e Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) utilizando os descritores "DOENÇA RENAL CRÔNICA", "NÃO DIABÉTICA", "SGLT2", "PROGRESSÃO DA DOENÇA" e "TRATAMENTO". Foram obtidos 28 estudos, publicados entre 2020 a 2025, dos quais 7 foram selecionados.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir da revisão bibliográfica realizada, é possível identificar diversos benefícios no emprego dos iSGLT2 na DRC que transcendem o manejo de DM2, como a redução do risco de morte cardiovascular, do risco de hospitalização, da pressão arterial, da sobrecarga peso/fluido e risco de hipercalemia grave (KDIGO, 2024). Tais fatores justificam então a incorporação e validação do uso desses fármacos pela SBN e KDIGO.

Entretanto, há divergências entre o KDIGO e a SBN quanto a indicação do tratamento, uma vez que este recomenda o uso de maneira mais abrangente para indivíduos com DRC independente da portarem ou não DM2, enquanto aquele tem mais cautela nas indicações, principalmente com relação a albuminúria, que deve estar de moderada a grave, perfil clínico do paciente (como idade, infecções urinárias recorrentes) e risco cardiovascular geral, que passam a ser pontos prioritários, orientando avaliação aprofundada caso esses fatores não estejam presentes.

Ademais, um ponto chave na utilização desses medicamentos no contexto de tratamento de DRC é o retardo na progressão da doença, uma vez que atuam diminuindo a reabsorção tubular de sódio, reduzindo a hipertensão intraglomerular, reduzindo então, a hiperfiltração e dano renal (Moreira, 2023).

Esse efeito pode ser comprovado de algumas maneiras, como pela avaliação da Taxa de Filtração Glomerular (TFG), que tende a diminuir conforme a doença avança, porém com o uso desses medicamentos em pacientes com $TFG \geq 20$ ml/min por $1,73 \text{ m}^2$, esse valor pode ser mantido ou até mesmo regredir em até 37% em comparação com pacientes que utilizam outras medicações, independente do estado diabético (KDIGO, 2024). Além disso, através dos níveis de albuminúria, fator determinante no diagnóstico e acompanhamento de pacientes portadores de DRC que segundo estudos recentes, apresenta redução em seus números, que variam de 14,8 a 40% na relação albumina-creatinina (Vaz; Ferreira, 2023).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Dessa maneira, fica evidente que a classe dos iSGLT2 evoluiu em relevância clínica até se tornar um dos pilares para a nefroproteção na DRC, independente da presença de DM2, fato consolidado pela ênfase dada na última diretriz publicada pela KDIGO em 2024. Isso se deve

à sua capacidade de retardar o curso natural da doença e de oferecer proteção contra o desenvolvimento de doenças cardiovasculares, não raras ao perfil de paciente portador de DRC. É importante que tal entendimento se popularize no cenário da saúde pública brasileira, não se reduzindo a aceitação pelas diretrizes da SBN, mas principalmente levando a adesão e implementação das glifozinas no seu cotidiano clínico, visando uma relação custo-efetividade cada vez mais otimizada na saúde nacional.

REFERÊNCIAS

CARLOS, A. *et al.* Retardo na progressão da doença renal crônica com o uso de inibidores do sglt2: revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 12, n. 3, p. e22212340670-e22212340670, 14 mar. 2023.

FERREIRA, Á. F.; VAZ, S. R. Inibidores do SGLT2 e proteinúria: o que esperar do futuro. **Pucgoias.edu.br**, 2022.

ROCHA, João Arthur Sachser; DAUDT, Thiago Vinícius Deboni. Uso de ISGLT2 em pacientes com doença renal: estudo retrospectivo de vida real. 2025.

ROHDEN, Gabriel Vinícius; LUZIO, Yuri Correa. Uso das gliflozinas em nefrologia: Uma revisão narrativa. **Research, Society and Development**, v. 14, n. 1, p. e6014148032-e6014148032, 2025.

SILVA, L. S. B. *et al.* Uma análise dos benefícios dos Inibidores do SGLT2 na evolução da doença renal crônica além do diabetes mellitus tipo 2. **Revista Eletrônica Acervo Médico**, v. 24, p. e16309, 25 ago. 2024.

STEVENS, P. E. *et al.* KDIGO 2024 Clinical Practice Guideline for the Evaluation and Management of Chronic Kidney Disease. **Kidney International**, v. 105, n. 4, p. S117–S314, 1 abr. 2024.

TOLENTINO, Natália Silva *et al.* Níveis elevados de glicemia em diabéticos tipo 2 e a progressão da disfunção renal em comparação a pacientes não diabéticos. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 8, n. 1, p. e76620-e76620, 2025.