

## Recomendação

---

**Escolha não iniciar uma técnica substitutiva da função renal apenas com base no valor do débito de filtrado glomerular em doentes com doença renal crónica estágio 5 que se encontrem assintomáticos e sem outra indicação clínica formal para diálise.**

## Justificação

---

O início de diálise crónica em doentes sem sintomatologia urémica ou outra indicação clínica formal para instituição de técnica substitutiva da função renal (sobrecarga hídrica, hipercaliemia ou acidose metabólica refratárias à terapêutica médica) está associado a uma redução significativa da qualidade de vida do doente, sem melhoria do seu prognóstico a longo prazo. A evidência científica disponível não estabelece qualquer associação entre o valor do débito de filtrado glomerular aquando do início de diálise e a ocorrência de eventos cardiovasculares major ou mortalidade por qualquer causa. Deste modo, doentes com doença renal crónica estágio 5 deverão manter seguimento regular em Consulta de Nefrologia e iniciar atempadamente preparação para o início de técnica substitutiva de função renal, com construção de acesso vascular ou peritoneal, mas com início de diálise apenas perante o desenvolvimento de sintomatologia urémica ou impossibilidade de controlo da volemia, caliemia ou acidose metabólica com medidas dietéticas e terapêutica farmacológica.

***A informação apresentada nesta recomendação tem um propósito informativo e não substitui uma consulta com um médico. Caso tenha alguma dúvida sobre o conteúdo desta recomendação e a sua aplicabilidade no seu caso particular, deve consultar o seu médico assistente.***

## Bibliografia

- Cooper BA, et al. A randomized, controlled trial of early versus late initiation of dialysis. *N Engl J Med.* 2010 Aug 12;363(7):609-19. PMID: 20581422.
- Fu EL, et al. Timing of dialysis initiation to reduce mortality and cardiovascular events in advanced chronic kidney disease: nationwide cohort study. *BMJ.* 2021 Nov 29;375:e066306. doi: 10.1136/bmj-2021-066306. PMID: 34844936.
- National Kidney Foundation. KDOQI Clinical Practice Guideline for Hemodialysis Adequacy: 2015 update. *Am J Kidney Dis.* 2015 Nov;66(5):884-930. doi: 10.1053/j.ajkd.2015.07.015. Erratum in: *Am J Kidney Dis.* 2016 Mar;67(3):534. PMID: 26498416.

- Susantitaphong P, et al. GFR at initiation of dialysis and mortality in CKD: a metaanalysis. Am J Kidney Dis. 2012 Jun;59(6):829-40. PMID: 22465328.

**Uma recomendação de:**

Colégio da Especialidade de Nefrologia da Ordem dos Médicos