

Sumário

Apesar de já existirem há vários anos, a popularidade das dietas hiperproteicas tem vindo a aumentar devido às proporções epidémicas da obesidade a nível mundial. Mesmo com o seu uso generalizado, existem preocupações válidas de que estas dietas possam induzir alteração clinicamente importantes a nível da função e da saúde renal. O uso destas dieta têm sido correlacionado com hiperfiltração glomerular e hiperemia, aceleração do declínio de doença renal crónica, aumento da proteinúria, da diurese, da natriurese e da kaliurese com alterações da tensão arterial associadas, com risco aumentado de litíase renal e com várias alterações metabólicas. As limitações relativas à evidência disponível neste campo prendem-se com: a ausência de uma definição universalmente aceite para dieta hiperproteica; a raridade de estudos em humanos a longo prazo, tendo os dados de serem retirados de estudos curtos e circunstanciais; e com os poucos estudos existentes relativos ao efeito de dietas hiperproteicas em indivíduos obesos. Para além disso, é provável que o impacto a curto prazo de uma dieta hiperproteica a nível renal seja diferente do impacto de um consumo crónico. Os riscos teóricos de uma dieta deste tipo devem ser sempre discutidos com quem vai iniciar o regime hiperproteico, iato apesar de não existir nenhuma contra-indicação renal formal para o indivíduo sem doença renal subjacente. Por outro lado, estas dietas podem lesar seriamente o rim de um doente renal crónico e, neste caso, devem ser evitadas se possível. Devido a este risco, e porque a doença renal crónico é geralmente silenciosa, recomenda-se que todos os indivíduos que vão iniciar uma dieta

hiperproteica façam o depiste pela medição da creatinina sérica e da proteinúria com tira de teste urinário.

Palavras Chave: Dieta Hiperproteico; Função renal; Proteinúria; Taxa de filtração glomerular; Risco renal.