

CREATININA

Mnemônico: SUS: CBHPM:
CREAT 0202010317 4.03.01.63-0

Sinônimos:
Creatininemia

Produção do exame

Material SORO	
Volume 1,0 mL	Temperatura Refrigerado
Prazo para o resultado* 36 horas	Estabilidade da amostra Ambiente 0 Hora Freezer 0 Hora Refrigerada 168 Horas
Método Jaffé sem desproteinização	

*Para exames com prazo informado em dias, este será considerado em **dias úteis**. Considerar o prazo a partir do recebimento da amostra no Núcleo Técnico Operacional (NTO). Amostras recebidas após as 17 horas terão os prazos iniciados no dia útil posterior

Instruções

Informações de preparo e coleta Preparo: Este exame não necessita de jejum. Informar os medicamentos em uso. Recipiente: Tubo seco ou gel separador Coleta: Realizar coleta utilizando material e recipiente adequados. Aguardar 30 min para retração completa do coágulo. Centrifugar a amostra a 3200 rpm por 12 minutos e acondicionar corretamente.

Interpretação

Interpretação do exame A creatinina sérica é o principal teste para a avaliação da função renal, refletindo a filtração glomerular, sendo mais sensível e específica que a uréia. É amplamente utilizada para o cálculo da estimativa de filtração glomerular pela fórmula Cockcroft-Gault ou MDRD, na triagem de doença renal crônica. *Ver também Clearance de creatinina e Estimativa da filtração glomerular. Indicação: Avaliação inicial da função renal; uso para o cálculo da estimativa de filtração glomerular pela fórmula Cockcroft-Gault ou MDRD. Interpretação clínica: Está elevada em quadros de insuficiência renal aguda (IRA) e crônica (IRC). Considera-se como IRA o aumento da creatinina de 0,5 mg/dL em até duas semanas se o nível basal for menor que 2,5 mg/dL; ou de mais de 20% em relação ao nível basal se este for superior a 2,5 mg/dL. Sugerem IRA pré-renal a relação uréia/creatinina no sangue está acima de 20:1, as elevações de creatinina ocorrem abaixo do esperado e a relação creatinina urinária/plasmática é maior que 40. Sugerem IRA renal a relação uréia/creatinina no sangue se situa entre 10-15, os níveis séricos de creatinina se elevam mais lentamente que os da uréia e a relação creatinina urinária/plasmática é menor do que 20

Na IRC a creatinina se altera apenas quando mais da metade dos nefrons cessam a sua função, não sendo, portanto, um marcador precoce. Para cada redução de 50% do ritmo de filtração glomerular, os níveis de creatinina em média duplicam. No entanto é importante para o cálculo da estimativa da taxa de filtração glomerular através das seguintes fórmulas:

- Fórmula Cockcroft-Gault:

Depuração de creatinina = $[(140 - \text{idade}) \times \text{peso}] / \text{creatinina sérica} \times 72$ ($\times 0,85$ para mulheres)

- Fórmula MDRD simplificada:

RFG = $186 \times \text{creatinina sérica}^{-1,154} \times \text{idade}^{-0,203} \times 0,742$ (se mulher) $\times 1,212$ (se afro-americano)

Algumas observações:

- Quando a taxa de filtração glomerular diminui para menos de 10 mL/min a creatinina no sangue aumenta cerca de 0,5 a 1,5 mg/dL/dia, estando na dependência de idade, massa muscular e se há lesão muscular.

- Normalmente, a creatinina não é afetada pela dieta; porém, se houver consumo de quantidades excessivas de carnes, os níveis séricos poderão sofrer aumento por um período de 48 horas.

- Como a creatinina é de produção hepática, em pacientes com cirrose hepática, a creatinina, assim como o seu clearance não são bons métodos para a avaliação da função renal.

- O aumento dos níveis de creatinina no pós-operatório denotam um maior risco de evolução para falência renal.

- A creatinina é influenciada por vários fatores sem que indique insuficiência renal: está diminuída em situações de desidratação, diminuição da massa muscular (idade avançada, inanição, estados debilitantes), baixa estatura e na insuficiência hepática; outras situações com diminuição da massa muscular, também cursam com níveis diminuídos de creatinina, como miopatias, distrofia muscular, paralisia, dermatomiosite, polimiosite, miastenia gravis; durante a corticoterapia a creatininemia também está diminuída; na gestação, especialmente nos primeiro e segundo trimestres, os níveis de creatinina acham-se diminuídos, devido à maior taxa de filtração glomerular.

Valores de referência

Parâmetro

Creatinina

Valor de referência

Creatinina

Adulto: 0,60 a 1,30 mg/dL

Criança 0 a 1 semana: 0,60 a 1,30 mg/dL

Criança 1 a 6 meses: 0,40 a 0,60 mg/dL

Criança 1 a 18 anos: 0,40 a 0,90 mg/dL

eGFR

Superior a 90 mL/min/1,73 m²

Data da geração 13/04/2023 - 15:18

As informações deste documento podem sofrer alterações a qualquer momento, sem aviso prévio. Alvaro Apoio