

10) Prova de Deprivação Hídrica e Teste com Desmopressina

Indicação: Investigação de Diabetes Insipidus, realizado na enfermaria. Avaliação indireta da secreção do hormônio antidiurético (ADH) através da análise da capacidade de concentração urinária em resposta a um aumento da osmolalidade plasmática, com subsequente avaliação da capacidade de concentração renal em resposta ao ADH exógeno (DDAVP ou desmopressina). Referência: Peter H. Baylis. Vasopressin, Diabetes Insipidus, and Syndrome of Inappropriate Antidiuresis. Endocrinology, editado por Leslie J. De Groot

Modo de execução:

A) Fase de Preparação:

A ingestão hídrica na noite que precede o teste é permitida, porém deve-se orientar o paciente para não ingerir água excessiva neste período. Evitar cafeína e nicotina

B) Fase de Desidratação:

Iniciar a prova às 8 horas, pesando o paciente e coletando sangue e urina para osmolalidade e medida do volume urinário desta micção

Dieta seca e restrição de líquidos por 8 horas (solicitar dieta seca anteriormente a nutricionista). Pesas o paciente a intervalos de 2 horas.

Coletar urina para Osm U medir o volume urinário a cada 2 horas e coletar sangue para Osm P no fim da dieta seca.

Interromper o teste se a perda de peso exceder 5% do peso inicial ou a sede for intolerável e medir Osm U e plasmática

Observar o paciente para evitar ingestão oculta de líquidos

C) Fase da Desmopressina (DDAVP):

Injetar 1 µg de DDAVP intramuscular ou iv, ou 10 µg intranasal

Coletar por 4 horas a urina para determinar o volume e Osm U

Permitir ao paciente beber até 1,5 a 2 vezes o volume de urina eliminado durante a fase de desidratação se sede for intolerável

Interpretação:

Em indivíduos normais a OsmU é de 2 a 4 vezes a Osm P sendo que a Osm P normal é de 285 a 295 mOsm/kg e após o DDAVP, a Osm U não se eleva acima de 10%.

Pacientes com polidipsia primária respondem similarmente ao indivíduo normal.

Pacientes com DI central severo apresentam após a desidratação, baixa Osm U (<300 mOsm/kg) e alta Osm P (>295 mOsm/kg) e concentração urinária maior que 750 mOsm/Kg após a administração de DDAVP, porém esta concentração pode não ser obtida se a medula renal não estiver com seu gradiente de concentração normal o que frequentemente acontece nos pacientes com poliúria acima de 4 litros/dia.

Pacientes com DI nefrogênico grave não elevam a Osm U >300 mOsm/kg tanto após a desidratação quanto após DDAVP. Os defeitos parciais de DI, tanto central como nefrogênico, nem sempre podem ser identificados por este teste.

Resumo da Prova de Concentração

8:00 hs: iniciar dieta seca que deve ter sido solicitada a nutricionista no dia anterior

Horário	Dosar	Dosar
8 hs	Osm U	Osm S as 8:00 hs
8-10 hs	Osm U	
10-12 hs	Osm U	
12-14 hs	Osm U	
14-16 hs	Osm U	Osm S as 16hos
16:00hs:	Aplicar DDAVP 10 ug intranasal ou 1 ug iv. ou im	
16-20 hs	Osm U	