Semergen. 2017;43(Espec Congr 1):753

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

242/26 - ¿INSUFICIENCIA RENAL CON 81 AÑOS? SERÁ LA EDAD...

M. Zorrilla Moreno[a], M. Ramos Benavente[b], A. Osuna Ortiz[b], R. Polonio Enríquez[b] y M. Medel Cortés[c]

[a]Médico de Familia. Centro de Salud Villa del Río (ZBS Montoro). Córdoba. [b]Médico de Familia. Centro de Salud Villa del Río. Córdoba. [c]Médico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Villa del Río. Córdoba.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 81 años, HTA y anemia microcítica. Tratamiento: losartan/hidroclorotiazida, furosemida y hierro oral. En control analítico rutinario se detecta insuficiencia renal (creatinina 1,36, FG 39). Pasados 6 meses se repite control para valorar continuidad de tratamiento con hierro, objetivándose marcado deterioro de función renal (creatinina 2,47, FG 19) y proteinuria positiva. Clínicamente no presenta datos de sobrecarga de volumen ni recorte de diuresis. Niega ingesta de antiinflamatorios. Solicitamos ecografía abdominal que muestra como único hallazgo un aumento de la ecogenicidad de la cortical, compatible con nefropatía médica. No obstante, ante el rápido deterioro de la función renal se deriva para valoración por nefrología, quien plantea biopsia renal con diagnóstico final de amiloidosis renal (tipo AA).

Exploración y pruebas complementarias: La enfermedad renal crónica (ERC) es de inicio insidioso y silente, de ahí la importancia de la detección precoz y su cribado en situaciones de riesgo: edad avanzada, HTA, DM y enfermedad cardiovascular. Las exploraciones complementarias básicas son: creatinina sérica y estimación del filtrado glomerular (FG) mediante fórmulas (Crockcroft, MDRD), índice albúmina/creatinina y sedimento urinario, ecografía renal.

Juicio clínico: Amiloidosis renal (tipo AA).

Diagnóstico diferencial: El diagnóstico diferencial incluye: glomerulonefritis, diabetes, poliquistosis, infecciones, vasculitis, farmacológicas, tumorales, enfermedades intersticiales, obstructivas.

Comentario final: Con la fórmula MDRD todos los pacientes de edad avanzada tendrían ERC estadio 2. En los estadios 1 y 2 de la ERC el valor del FG no es diagnóstico por sí mismo y precisa de la presencia de algún marcador asociado de daño renal: elevación de creatinina sérica, hematuria, microalbuminuria y/o anomalías en ecografía renal.

Bibliografía

1. Alcázar R, et al. Documento de consenso SEM-semFYC sobre la enfermedad renal crónica. Nefrologia. 2008;28(3):273-82.

2. Tena Barreda R, et al. Enfermedad renal crónica del adulto. Disponible en: http://www.fisterra.com/guias-clinicas/enfermedad-renal-cronica-erc-adulto/

Palabras clave: Enfermedad renal crónica.

1138-3593 / © 2017 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.