



330 - EVALUACIÓN DEL CRIBADO Y DIAGNÓSTICO DE LA ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA MEDIANTE LA DETERMINACIÓN DEL COCIENTE ALBÚMINA/CREATININA EN PACIENTES CON OBESIDAD

M. Tomé Fernández Ladreda, M. Caballero Segura, B. Galván Díaz, M.C. Ayala Ortega y A.I. Jiménez Millán

Hospital Universitario de Puerto Real.

Resumen

Introducción: La obesidad se asocia con un aumento del riesgo de desarrollar ERC por lo que es necesario realizar un cribado de dicha alteración de forma habitual mediante la determinación de la tasa de filtrado glomerular y el cociente albúmina/creatinina.

Objetivos: Identificar el grado de adopción de las recomendaciones de cribado de Enfermedad renal crónica según criterios KDIGO en el paciente con obesidad por parte de Atención Primaria/Endocrinología.

Métodos: Estudio observacional retrospectivo en el que se evaluaron todos aquellos pacientes remitidos desde Atención Primaria a Endocrinología del 1 de octubre al 20 de octubre de 2023 por obesidad con tasa de filtrado glomerular superior a 60 ml/min y se analizó el grado de infradiagnóstico en relación a la determinación del cociente albumina/creatinina (CAC) en pacientes con IMC mayor a 30 Kg/m².

Resultados: Se remitieron a nuestras consultas un total de 48 pacientes con obesidad (IMC mayor a 30 Kg/m²) en el periodo comprendido del 1 de octubre al 20 de octubre de 2023, 65,1% mujeres; edad media 48,2 ± 14 años. El IMC promedio en estos pacientes fue de 41,5 Kg/m² y en un 62,8% de los casos presentaban alguna comorbilidad asociada (diabetes/prediabetes, HTA, dislipemia). En un 41,9% de los casos (18 pacientes) no tenían una determinación previa de CAC y en un 33% de estos (6 pacientes) no se determinó incluso tras ser valorados en Endocrinología. Un 25% de los pacientes con determinación de CAC presentaban algún grado de albuminuria, en la mayoría de los casos albuminuria A2 (CAC 30-300 mg/g).

Conclusiones: Existe un bajo grado de adopción de las recomendaciones de cribado de ERC en los pacientes con obesidad en nuestro ámbito sanitario (4 de cada 10 pacientes con obesidad no tenían determinación de CAC en nuestra muestra) a pesar del aumento de riesgo de ERC en el paciente obeso.