



# Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

## 160/1328 - La Importancia de definir la Enfermedad Renal Crónica desde un punto de vista funcional (KDOQI) a otro operacional (KDIGO)

A. Santo González<sup>a</sup>, I.B. González Riquelme<sup>a</sup>, M. Guillén Pérez<sup>c</sup> y F. Martínez García<sup>c</sup>

<sup>a</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Sangonera la Verde. Área 1. Murcia-Oeste. <sup>b</sup>Médico Residente 1<sup>er</sup> año Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Sangonera la Verde. Área 1 Murcia-Oeste. Murcia. <sup>c</sup>Médico de Familia. Centro de Salud. Sangonera la Verde. Área 1 Murcia-Oeste. Murcia.

### Resumen

**Objetivos:** Estimar la diferencia en el diagnóstico de ERC según se usen valores de filtrado glomerular estimado (FGe) (criterios KDOQI-2002) o la valoración del FGe asociado al grado de albuminuria (criterios KDIGO-2012).

**Metodología:** Se identifican pacientes mayores de 50 años con algún factor de riesgo cardiovascular reflejado en su historial informatizado que presenten datos en el último año referidos a la determinación en dos ocasiones o más del cociente albumina/creatinina y de creatinina sérica para calcular el FGe. Se cataloga a cada paciente por la propuesta KDOQI y KDIGO y se comparan con la presencia de diagnóstico previo de ERC y entre sí.

**Resultados:** Detectados 1.190 pacientes con una edad media de  $67,7 \pm 10,3$  años (mujeres-55,5%) En 83 de ellos consta el diagnóstico de ERC. Según FGe se identifican 159 casos diagnosticables de ERC (grados 3a, 3b, 4 y 5) Si valoramos conjuntamente FGe y grado de albuminuria los diagnosticables de ERC son 330 pacientes (grados de riesgo nivel moderado, alto o muy alto) un 51,9% más que con el uso únicamente del FGe.

**Conclusiones:** Existe un infra diagnóstico de la ERC en nuestra zona de salud independientemente del modo de estimarla. El uso de los criterios KDOQI identifica tan solo a la mitad de la población que se encuentra expuesta a riesgo por ERC frente a la propuesta KDIGO. Esta diferencia es relevante ya que la puesta en marcha precoz de sencillas medidas de nefroprotección pueden frenar e incluso revertir la progresión de la ERC en pacientes con FRCV.