



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 212/1514 - ¿Cómo funciona el RIÑÓN en nuestros pacientes diabéticos tipo 2 (DM2)?

Á. Lara Font<sup>a</sup>, Á. Rodríguez-Navas González<sup>a</sup>, J.P. Erdozain Corpas<sup>b</sup> y F. Sendón Quintín<sup>a</sup>

<sup>a</sup>Médico de Familia; <sup>c</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Las Delicias. Jerez de la Frontera. Cádiz.

### Resumen

**Objetivos:** El objetivo principal del estudio fue determinar la prevalencia actual del grado de enfermedad renal (ERC) en pacientes de un centro de salud urbano con DM2 con seguimiento médico e incluidos en el proceso de diabetes. Con ello pretendemos recalcar este problema de salud pública la ERC, que asociado a mortalidad prematura cardiovascular, condiciona el tratamiento del diabético, disminuye la calidad de vida de los mismos, requiere un alto grado de conocimiento del mismo a los profesionales de la salud y una coordinación transversal inter-especialidades, aparte del coste económico, social y emocional que conlleva.

**Metodología:** Estudio con diseño observacional, transversal, con recogida retrospectiva de datos de los diabéticos de tres cupos de médicos, de nuestro centro de salud. Se evaluó la ERC según la clasificación clásica en estadios de filtrado glomerular (FG) según fórmula “ml/min/1,73 m<sup>2</sup>” y se utilizó el método Chronic Kidney Disease Epidemiology Collaboration (CKD-EPI) para valorar el FG. La muestra se recogió al azar tomando los datos de diabéticos que acudían a consulta de tres médicos, con independencia del motivo de consulta, hasta alcanzar los 164.

**Resultados:** De la muestra de 164 pacientes, el 40% presenta un FG > 90 (G1), el 45% presenta un grado de FG entre 60-90 (G2), el 13,4% están con FG 60 (G3) y 2 pacientes el 1,2% 30 (G4).

**Conclusiones:** Nuestra prevalencia es inferior a la de otros estudios, pero no hemos incluido micro-macroalbuminuria. La CKD-EPI reclasifica hacia estadios de valor de FG superiores a importante número de individuos, más a mujeres ancianas, que si hubiésemos utilizado el Modification of Diet in Renal Disease (MDRD). Es importante recordar que la población con DM2 y ERC presenta un elevado riesgo cardiovascular (RCV) y las intervenciones para reducir este riesgo son prioritarias. Está demostrado que el control y detección precoz de la función renal y un adecuado tratamiento de los factores de riesgo, su evolución mejora de forma notable. El RCV y la evolución de la ERC en los pacientes diabéticos pueden reducirse mediante control adecuado de la glucemia, Tensión Arterial, lípidos, introduciendo fármacos que actúen bloqueando el sistema renina-angiotensina (SRAA), evitando fármacos nefrotóxicos y vigilando procesos que puedan deteriorar la función renal.

**Palabras clave:** Diabetes. ERC. Filtrado glomerular. Prevalencia.