



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

242/4447 - CRIBADO Y DIAGNÓSTICO DE LA ERC EN PACIENTES CON ANTECEDENTE DE CARDIOPATÍA ISQUÉMICA

A. Santo González^a, Y. Bautista Martír^b, J. Teruel Ríos^c, A. Kramer Ramos^d, J. Bernabé Mora^b y J. Martínez Asensio^a

^aMédico de Familia. Centro de Salud Sangonera La Verde. Murcia. ^bMédico Residente de 1^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Sangonera La Verde. Murcia. ^cMédico Residente de 2^º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Sangonera La Verde. Murcia. ^dMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Sangonera La Verde. Murcia.

Resumen

Objetivos: La cardiopatía isquémica es considerada como un factor de progresión de la ERC y esta, a su vez, es un factor de riesgo cardiovascular independiente que incrementa la mortalidad cardiovascular. Tener antecedentes previos de cardiopatía isquémica es un indicador de potencial daño renal. El principal objetivo del estudio es valorar el diagnóstico y cribado de la ERC en aquellos pacientes que han sufrido algún evento identificado como cardiopatía isquémica.

Metodología: Estudio observacional retrospectivo en pacientes mayores de 50 años con algún FRCV. Se realizó un muestreo oportunista en pacientes que consultaron en AP. Se analizó el grado de infradiagnóstico de ERC según criterios KDIGO (filtrado glomerular estimado, FGe, calculado mediante ecuación CKD-EPI inferior a 60 ml/min/1,73 m² y/o proteinuria calculada mediante cociente albúmina/creatinina, Cc Alb/Cr, superior a 30 mg/g) y el nivel de uso de dichas técnicas de cribado. Se calculó el tamaño de la muestra para un nivel de confianza del 95%, precisión del 5% y una proporción esperada del 21% a la luz del estudio EPIRCE. Se efectuó análisis estadístico descriptivo.

Resultados: La muestra obtenida fue de 455 casos (51,2% mujeres) de los cuales 45 tienen antecedente de cardiopatía isquémica, (75,6% son hombres). Tan solo 3 casos estaban diagnosticados como ERC (6,7%). Sin embargo 9 pacientes (20,0%) cumplían criterios de ERC, obteniendo un infradiagnóstico del 66,7% de los casos (6 pacientes). El cribado del FGe se realizó en un total de 43 pacientes (95,6%) pero en tan solo 31 de ellos (68,9%) se completó por medio del cribado de la albuminuria. Todos los casos con cribado de albuminuria presentaban también cribado de FGe.

Conclusiones: La frecuencia observada de ERC en nuestra población con antecedente de cardiopatía isquémica es similar a la media nacional para el mismo grupo de edad (EPIRCE 2010) aunque existe un elevado grado de infradiagnóstico, dos de cada tres enfermos no están diagnosticados de ERC a pesar de que los datos para determinar dicho diagnóstico están referidos en su historia clínica. Encontramos un déficit en el cribado de la ERC, a expensas de no realizar el Cc Alb/Cr.

Palabras clave: Enfermedad renal crónica. Cardiopatía isquémica. Cribado. Infradiagnóstico.