



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

242/4523 - CRIBADO Y DIAGNÓSTICO DE ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA EN FUNCIÓN DEL CONTROL GLUCÉMICO

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

^aMédico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Sangonera La Verde. Murcia. ^bMédico de Familia. Centro de Salud Sangonera La Verde. Murcia. ^cMédico Residente de 1º 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: El diagnóstico de la ERC es una práctica sencilla y accesible desde la AP que permite abordar el control de los factores de riesgo y progresión de la enfermedad. LA DM2 es un factor conocido de daño renal. Se plantea como objetivo identificar el nivel de diagnóstico y de cribado de la ERC en pacientes con DM2 de un área de salud.

Metodología: Estudio observacional retrospectivo en pacientes mayores de 50 años con algún FRCV. Muestreo oportunista en pacientes que consultan en AP. Se analiza el grado de infradiagnóstico de ERC según criterios KDIGO y el uso de las técnicas de cribado empleadas, Filtrado Glomerular estimado (FGe) inferior a 60 ml/min/1,73 m² mediante ecuación CKD-EPI y/o proteinuria superior a 30 mg/g medida mediante cociente albúmina/creatinina (CcAlb/Cr). Se utilizaron los criterios de control establecidos por la Asociación Americana de Diabetes (ADA-2017). Se calculó 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: Muestra obtenida de 455 casos (51,2% mujeres), de los cuales 157 (34,5%) tienen datos sobre control de DM2. Los 84 (53,5%) que alcanzan niveles de control, en 7 (8,3%) consta el diagnóstico de ERC mientras que 17 (20,2%) cumplen criterios diagnósticos, por tanto 10 (58,8%) sufren infradiagnóstico. De los 73 pacientes fuera de control, consta el diagnóstico en 3 (4,2%) mientras que 15 (20,5%) cumplen criterios diagnósticos, por tanto 12 (80,0%) sufren infradiagnóstico. El cribado de FGe se realiza en todos los controlados frente al 98,6% de los no controlados. El cribado de la albuminuria se realiza en el 81,0% y el 87,7% respectivamente.

Conclusiones: La frecuencia observada de ERC en nuestra población en función del grado de control de la DM2 es similar a la media nacional para el mismo grupo de edad (EPIRCE 2010). Dos de cada tres diabéticos controlados y cuatro de cada 5 sin control no están diagnosticados de ERC a pesar de que los datos para determinar dicho diagnóstico están referidos y accesibles en su historia clínica.

Palabras clave: Enfermedad renal crónica. Diabetes mellitus tipo 2. Infradiagnóstico.