



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 347/4685 - RIESGO DE PROGRESIÓN EN PACIENTES DIAGNOSTICADOS ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA (ERC)

Á. Miranda Morcillo<sup>a</sup>, J. Moreno Bellón<sup>a</sup>, P. Ruíz Frías<sup>b</sup>, P. Pérez Alberola<sup>a</sup>, B. Álvarez Moreno<sup>a</sup>, E. Bajo Sánchez<sup>c</sup>, M. Navarro Garcés<sup>d</sup>, L. Lucendo Marañés<sup>e</sup>, P. Cervera Padrel<sup>f</sup> y F. Navarro i Ros<sup>g</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de 1<sup>er</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Hospital Doctor Peset. Centro de Salud Fuente de San Luis. Alicante. <sup>b</sup>Farmacéutico especialista farmacia hospitalaria. Genesiscare. Cádiz. <sup>c</sup>Médico Residente de 1<sup>er</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Ingeniero Joaquín Benlloch. Valencia. <sup>d</sup>Médico Residente de 2<sup>o</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Hospital Doctor Peset. Centro de Salud Fuente de San Luis. Alicante. <sup>e</sup>Médico Residente de 2<sup>o</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Fuente de San Luis. Valencia. <sup>f</sup>Médico Residente de 3<sup>er</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Fuente de San Luis. Valencia. <sup>g</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Ingeniero Joaquín Benlloch. Valencia.

### Resumen

**Objetivos:** Conocer el riesgo de progresión de ERC de sujetos diagnosticados de ERC en un centro de salud urbano.

**Metodología:** Estudio observacional transversal incluye a pacientes anticoagulados con acenocumarol diagnosticados de ERC. Se realiza una búsqueda en el cupo asignado mediante el panel de control “alumbra” introduciendo como criterios de búsqueda “nefropatía crónica” CIE 9: 585. Posteriormente se registran variables demográficas y clínicas (presión arterial –PA-, filtrado glomerular –FG-, microalbuminuria) registradas en historia clínica electrónica (HCE). Se considera riesgo de progresión la presencia de un cociente microalbúmina creatinina (CAC)  $\geq 300$ .

**Resultados:** Se obtienen 143 sujetos con diagnóstico de ERC. 40,6% hombres, 59,4% mujeres. La edad media es de  $78,41 \pm 11,41$  años. Se detecta microalbuminuria en el 36,4%. El CAC está entre 30 y 300 en el 29,5% de sujetos ( $n = 38$ ), es  $\geq 300$  en el 7% de pacientes ( $n = 9$ ). En FG  $\geq 30$  el CAC  $\geq 300$  en el 21,4% de sujetos ( $n = 3$ ). En FG  $\geq 30$  la presencia de CAC  $\geq 300$  sucede en el 4,4% de los pacientes ( $n = 6$ ).

**Conclusiones:** El CAC está aumentado en pacientes con el filtrado disminuido. En más de 1/3 de los pacientes se detecta microalbuminuria. 1 de cada 5 pacientes con FG disminuido está en riesgo alto de progresión de su ERC.

**Palabras clave:** Enfermedad renal. Microalbuminuria. Cociente.