

## 424/843 - FRACASO RENAL AGUDO EN UN PACIENTE CON SÍNDROME METABÓLICO COMO CONSECUENCIA DE INGESTA CRÓNICA DE ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS

A. Leyva Alarcón<sup>1</sup>, F. López Segura<sup>2</sup> y E. Velasco Doña<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud El Valle. Jaén. <sup>2</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Fuentezuelas. Jaén. <sup>3</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Felipe. Jaén.

### Resumen

**Descripción del caso:** Acude a la consulta de Atención Primaria un varón de 58 años con antecedentes de enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC), insuficiencia cardiaca, hipertensión arterial, diabetes mellitus 2 y obesidad mórbida, demandando los resultados de una analítica de control realizada hace unos días. En dicha analítica se observan cifras de creatinina de 3,24 mg/dl con función renal previa normal. El paciente afirma ser consumidor asiduo de antiinflamatorios no esteroideos (AINEs) y revisando su tratamiento, vemos que está tomando furosemida, enalapril y espironolactona para controlar su insuficiencia cardiaca y su HTA. Exploramos al paciente y ante la ausencia de edemas y buen control de tensión arterial, disminuimos la dosis de furosemida y espironolactona y se le recomienda el cese de la toma de AINEs, sustituyéndolos por metamizol. Además, reforzamos tratamiento hipoglucemiante y citamos para nuevo control en un mes.

**Exploración y pruebas complementarias:** Tensión arterial: 130/70 mmHg, glucemia capilar: 230 mg/dl. la auscultación cardiorrespiratoria es normal y no presenta edemas en miembros inferiores. Diuresis normal. Electrocardiograma en ritmo sinusal a 75 latidos por minuto. Fondo de ojo: no edema de papila. Ecografía renal bilateral sin hallazgos patológicos.

**Orientación diagnóstica:** Fracaso renal agudo (FRA) inducido por fármacos: la triple whammy.

**Diagnóstico diferencial:** Insuficiencia renal crónica reagudizada. FRA por exceso de diuréticos.

**Comentario final:** La importancia del control de los factores de riesgo en beneficio cardiovascular radica en actuar de manera sinérgica sobre éstos en cada caso individual. En controles posteriores, la función renal se mantiene en rango normal y niveles de tensión arterial estables. Por tanto, se deduce que la causa de la insuficiencia renal fue debida a la ingesta excesiva de AINEs y al exceso de diuréticos de manera transitoria que junto a la toma de enalapril dio lugar a lo que se conoce como triple whammy (prescripción concomitante de un IECA junto con un diurético y un AINE).

### Bibliografía

- Iavecchia L, Cereza García G, Sabaté Gallego M, Vidal Guitart X, Ramos Terrades N, Torre J et al. Insuficiencia renal aguda relacionada con medicamentos en pacientes hospitalizados. *Nefrología*.

2015:517-602.

2. Lobos Bejarano JM, Brotons Cuixart C. Factores de riesgo cardiovascular y atención primaria: evaluación e intervención. Aten Primaria. 2011;43(12):668-77.

**Palabras clave:** Síndrome metabólico. Creatinina. Diuréticos.