

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

## 330/22 - UNA APROXIMACIÓN AL TRATAMIENTO DE LA POLIQUISTOSIS RENAL AUTOSÓMICA DOMINANTE

P. Fernández López<sup>1</sup>; J. García González<sup>2</sup>; I. Merino de Haro<sup>3</sup>; G. Cedeño Manzano<sup>4</sup>.

<sup>1</sup>Médico de Familia. Centro de Salud de Huétor Vega. Granada.; <sup>2</sup>Enfermero. Centro de Salud La Zubia. Granada.; <sup>3</sup>Médico de Familia. Centro de Salud de La Zubia. Granada.; <sup>4</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. ZBS La Zubia. Granada.

### Resumen

**Objetivos:** Realizar un estudio observacional de una zona básica de salud, para conocer y diseñar un plan de actuación y concienciación, pues la Poliquistosis Renal Autosómica Dominante (PQRAD) es la enfermedad hereditaria que con mayor frecuencia ocasiona fallo renal

**Metodología:** Población total de 62.685 personas distribuida en 6 pueblos, atendida por 27 médicos de familia. Se seleccionan a los pacientes diagnosticados de PQRAD CIE10 . - 753.12. **VARIABLES:** edad sexo, número consultas en nefrología, nº de eco renal, estar en TRS (Dialisis/Trasplante), confirmación diagnóstica ecográfica, y función renal actual calculando la función renal mediante la fórmula CKD-EPI.

**Resultados:** Se seleccionan 40 pacientes. Edad medida de  $51 \pm 18.9$  años mínima de 10.6 y máxima de 85.8 , hombres el 47,5%. Presentan afectación hepática 30%. La función renal no consta en el 85% de los pacientes. **ESTADIOS DE LA FUNCION RENAL** en pacientes sin TRS : I- 45,5% II-29% IIIa.-10% IIIb.-6.5% IV.- 10% V.- 0

#### EN TERAPIA RENAL SUSTITUTORIA(TRS)      Y SIN TRS

Nº PACIENTES	9 (22,5%)	31 (77,5%)
--------------	-----------	------------

EDAD (AÑOS)	$61 \pm 11$	$48 \pm 19$
-------------	-------------	-------------

NºECOGRAFIAS	$6 \pm 5$	$2 \pm 2$
--------------	-----------	-----------

Nº CONSULTAS NEFROLOGIA	$36 \pm 16$	$8 \pm 7$
-------------------------	-------------	-----------

**Conclusiones:** El conocimiento estado actual de los pacientes en AP es deficiente pues solo consta la función renal en la historia de AP es del 15 %. El número de consultas y ecografías es superior en pacientes en TRS, afectando a pacientes en edades más tardías. La población diana para actuar mediante consejo genético por estar en edad fértil es del 35%