



## V-175 - FILTRADO GLOMERULAR EN POBLACIÓN DE OBESOS MÓRBIDOS (CORTE PRELIMINAR)

M. Garino<sup>1</sup>, G. Bruno<sup>1</sup>, A. Vaucher<sup>1</sup>, S. San Román<sup>2</sup>, G. Otatti<sup>2</sup>, E. Bidegain<sup>3</sup>, Á. Huarte<sup>1</sup> y O. Noboa<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Clínica Médica 3, <sup>3</sup>Laboratorio de Análisis Clínico. Hospital Maciel. Montevideo. <sup>2</sup>Cátedra de Nefrología. Hospital de Clínicas. Montevideo.

### Resumen

**Objetivos:** Evaluar los métodos diagnósticos de filtrado glomerular (FG) en obesos mórbidos.

**Material y métodos:** Estudio transversal, realizado desde febrero a junio 2019, en pacientes obesos de un programa de obesidad y bariátrica del Hospital Maciel, Uruguay. Se obtuvo el clearance de creatinina medido (ClCr-m) y el ClCr medido ajustado a superficie corporal (ClCr-m ajustado) en orina de 24h. Para estimar el FG (FGe) se utilizó la fórmula CKD-EPI. Consideramos enfermedad renal crónica (ERC): ClCr < 60 ml/min e hiperfiltración: ClCr > 120 ml/min. Se aprobó por el comité de Ética del Hospital, se recabó consentimiento informado. Los datos se analizaron en SPSS versión 22.

**Resultados:** Se incluyeron 34 pacientes, 88% mujeres, con edad media de  $42,56 \pm 11,68$  años; IMC promedio de  $50,09 \pm 7,91$  kg/m<sup>2</sup>. La creatininemia promedio fue de  $0,78 \pm 0,20$  mg/dL. El ClCr-m ( $129,03 \pm 42,78$  ml/min) es significativamente mayor que el FGe ( $97,15 \pm 17,38$  ml/min) ( $p < 0,001$ ) y que el ClCr-m ajustado ( $90,32 \pm 31,29$  ml/min) ( $p < 0,001$ ). El ClCr-m evidenció hiperfiltración en 19 pacientes, el ClCr-m ajustado evidenció 4 y solo 2 según FGe. 5 pacientes presentaron ERC según ClCr-m ajustado, 2 según ClCr-m y 1 según FGe.

**Discusión:** Más de la mitad de los pacientes presentaban hiperfiltración por ClCr-m, no advertida por ClCr-m ajustado ni por FGe. Se detectaron diferencias al diagnóstico de ERC.

**Conclusiones:** Existe una gran variabilidad del FG según el método utilizado, determinando diferencias diagnósticas relevantes, con implicancias pronósticas y terapéuticas. Esto demuestra la necesidad de otras herramientas para evaluar el FG en esta población como el iohexol.

### Bibliografía

1. Chagnac A, Weinstein T, Korzets A, Ramadan E, Hirsch J, Gafer U. Glomerular hemodynamics in severe obesity. *Am J Physiol Renal Physiol.* 2000;278(5):F817-22.
2. Clerte M, Wagner S, Carette C, Brodin-Sartorius A, Vilaine É, Álvarez JC, et al. The measured glomerular filtration rate (mGFR) before and 6 months after bariatric surgery: A pilot study. *Nephrologie & Therapeutique.* 2017;13:160-7.
3. Hsu C, McCulloch CE, Iribarren C, Darbinian J, Go AS. Body Mass Index and Risk for End-

