



V-015 - NUEVAS FÓRMULAS EN EL CÁLCULO DEL FILTRADO GLOMERULAR EN NUESTROS PACIENTES

A.M. Álvarez Suárez¹, A. Gómez Carrasco⁴, C. Helguera Amezua¹, C. Alberdi García del Castillo³, R. Fernández Álvarez², F.J. Cepeda Piorno³, E. Fonseca Aizpuru¹ y E. González García²

¹Medicina Interna, ³Análisis Clínicos, ²Hematología. Hospital de Cabueñes. Gijón (Asturias). ⁴Medicina Interna. Hospital V. Álvarez Buylla. Mieres (Asturias).

Resumen

Objetivos: Las Guías NICE 2014 sugieren emplear fórmulas adicionales para calcular el Filtrado glomerular (FG) basadas en cistatina C o incluso en creatinina y cistatina C. Describimos el uso de nuevas fórmulas para calcular FG en Hospital de Cabueñes.

Métodos: Estudio retrospectivo. Selección aleatoria de pacientes de consulta de Oncohematología durante un año. Se excluyeron casos con FG extremo (Hemodiálisis o $FG < 15 \text{ ml/min/1,73 m}^2$). Con datos de Creatinina y Cistatina en suero, edad, género y raza se calculó valor del FG (ml/min) a través de tres fórmulas: CKD-EPI-creatinina, CKD-EPI-creatinina-cistatina C, y MDRD.

Resultados: 160 peticiones de 110 pacientes (55,5% hombres). Edad media 69 años. Ecuación CKD-EPI-creatinina-cistatina C: resultados inferiores de FG frente a CKD-EPI-creatinina (media 6 unidades, rango (10,5; -22,8) IC95%) y MDRD (media 8 unidades, rango (16,5; -32,5), IC95%). Al analizar peticiones con $FG < 60 \text{ mL/min/1,73 m}^2$, CKD-EPI-creatinina detectó 54 con FG descendido; CKD-EPI creatinina-cistatina C 56 y MDRD 53 peticiones. Si definimos $FG < 90 \text{ mL/min/1,73 m}^2$, CKD-EPI-creatinina detecta 107 peticiones, CKD-EPI creatinina-cistatina C 123 y MDRD 110, respectivamente.

Discusión: La función renal es fundamental en el seguimiento de enfermos oncohematológicos, representando un factor pronóstico importante. Se sugiere el uso de otras fórmulas basadas en cistatina C o que incluyan tanto creatinina como cistatina.

Conclusiones: La ecuación más sensible para determinar FG en pacientes oncohematológicos sería CKD-EPI-creatinina- cistatina C. La fórmula MDRD detecta menos valores de $FG < 60 \text{ mL/min/1,73 m}^2$. Es necesario validar estas ecuaciones en series más amplias y comprobar si aportan valor en otras situaciones clínicas, como desnutrición o pacientes ancianos.

Bibliografía

1. Levey AS, Bosch JP, Lewis JB, Greene T, Rogers N, Roth D. A more accurate method to estimate glomerular filtration rate from serum creatinine: a new prediction equation. Modification of Diet in Renal Disease Study Group. Ann Intern Med. 1999;130(6):461-70.

2. Gràcia-García S, Montañés-Bermúdez R, Morales-García LJ, Díez-de Los Ríos MJ, Jiménez-García J, Macías-Blanco C, et al. Current use of equations for estimating glomerular filtration rate in Spanish laboratories. *Nefrologia*. 2012;32(4):508-16.
3. Arias I, Pobes A, Baños M. Cistatina C. Nuevo Marcador de Función Renal. *Nefrología*. 2005;25:217-20.