Rev Clin Esp. 2016;216(Espec Congr):867

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

EA-039 - ENFERMEDAD RENAL EN PACIENTES MUY ANCIANOS INGRESADOS

J. Hernández Rey[1], E. Romero Ramírez[2], Y. Avellaneda López[1]

[1]Medicina Interna, [2]Nefrología. Área de Gestión Sanitaria Campo de Gibraltar. Algeciras (Cádiz).

Resumen

*Objetivos:*La enfermedad renal crónica (ERC) es una patología que se asocia de forma directa a la edad, pues la función renal merma con el paso de los años, siendo la edad uno de los factores principales en la ecuaciones que se utilizan para calcular la función renal. Nuestro objetivo es mostrar el grado de ERC que presentan los pacientes muy ancianos que ingresan por cualquier patología, así como las alteraciones hidroelectrolíticas asociadas.

*Material y métodos:*Se trata de un estudio observacional retrospectivo durante el año 2015. Se seleccionan todos los ingresos en los hospitales del Área de Gestión Sanitaria del Campo de Gibraltar de pacientes nacidos antes del 1 de enero de 1921. Se revisaron las historias y se analizaron datos clínicos y analíticos al ingreso. Se realizó el cálculo del filtrado glomerular usando la fórmula CKD-EPI.

*Resultados:*Se obtuvieron 47 pacientes, de los cuales 37 (78,7%) eran mujeres. En la tabla 1 se muestran los principales resultados analíticos. La hiponatremia estuvo presente en un 36,2% de los pacientes a su ingreso. La prevalencia de DM fue baja (31,9%). La tabla 2 muestra distribución de HTA y uso de fármacos en el grupo analizado.

Tabla 1. Función renal e hidroelectrolitos (media ± DE)

	Hombres	Mujeres	Total
Urea (mg/dl)	86,90 ± 63,74	79,56 ± 53,07	80,60 ± 54,19
Creatinina (mg/dl)	1,90 ± 1,28	1,13 ± 0,93	1,64 ± 1
CKD-EPI (ml/min/1,73 m^2)	43,50 ± 26,05	36,86 ± 17,42	38,06 ± 19,33
Na (mEq/l)	137,30 ± 7,83	138,72 ± 6,88	138,47 ± 6,96

K (mEq/l)	4,60 ± 0,97	4,44 ± 0,84	4,47 ± 0,85

Tabla 2. HTA y uso de fármacos antihipertensivos			
	Hombres	Mujeres	Total
HTA	7 (70%)	28 (75,7%)	35 (74,5%)
IECA	1 (10%)	9 (24,3%)	10 (21,3%)
ARA-II	2 (20%)	12 (32,4%)	14 (29,8%)
Diuréticos	5 (50%)	22 (59,5%)	27 (57,4%)

*Discusión:*Se observa un deterioro de función renal en nuestro grupo si hacemos caso a los resultados del filtrado por CKD- EPI, sin bien probablemente esta fórmula sobreestime la presencia de ERC pues concede alto peso a la edad, aunque ciertamente se observa deterioro de función renal tomando en conjunto urea y Cr. La causa del deterioro renal debe ser probablemente la nefroangiosclerosis, observando mayor prevalencia de HTA que de DM. Sin embargo es muy llamativa la infrautilización de IECA o ARA-II, como esperaríamos según las guías, y el sobreuso de diuréticos, a pesar del deterioro de función renal existente. En cuanto las alteraciones hidroelectrolíticas, la hiponatremia sigue siendo la más frecuente, en hasta un tercio de los pacientes.

*Conclusiones:*Los pacientes de edad avanzada tienen alta prevalencia de ERC, pero las fórmulas actuales probablemente la sobreestimen. Existe un sobreuso de diuréticos y una infrautilización de IECA y ARA-II en estos pacientes. En pacientes ancianos la hiponatremia es una alteración muy frecuente a considerar.

0014-2565 / © 2016, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.