



<https://www.revclinesp.es>

## V-096 - PREVALENCIA ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA EN PACIENTES CON CREATININA NORMAL EN LOS SERVICIOS DE ESPECIALIDADES MÉDICAS

*C. Prieto Espinoza, J. Castellanos Monedero, L. Oriente Frutos, J. Rivas Cortés, M. Sánchez López, C. Casado Delgado, D. Lara Doblas, M. Galindo Andújar*

*Medicina Interna. Hospital General la Mancha Centro. Alcázar de San Juan (Ciudad Real).*

### Resumen

**Objetivos:** El objetivo es conocer la prevalencia de ERC, en pacientes con creatinina sérica normal ingresados en los servicios de especialidades médicas del Hospital Mancha Centro.

**Material y métodos:** Estudio descriptivo, transversal. Se incluyeron todos los pacientes ingresados en los servicios de las especialidades médicas del Hospital Mancha Centro el 18 de abril de 2016, excluyendo Pediatría. Para determinar el estadio de ERC se calculó el Filtrado Glomerular (FG) ml/min/1,73 m<sup>2</sup>, mediante la fórmula CKD-EPI, considerándose 1º FG ? 90, 2º FG 60-89, 3ºa FG 45-59, 3ºb FG 30-44, 4º FG 15-29, 5º FG ? 15. El valor de corte para Cr normal ? 1,2 mg/dL. Se excluyeron aquellos pacientes que presentaban deterioro agudo de la función renal. Para el análisis estadístico se empleó el programa SPSS versión 20.

**Resultados:** Se obtuvo un total de 125 pacientes, de éstos 69 fueron mujeres (55,2%) y la edad media fue de 74,19 años (mínimo 18 años y máximo 101 años). Del total, 34 pacientes (27,2%) presentaron ERC (estadios 3-4) y de éstos 12 pacientes (9,6%) con Cr normal, ninguno diagnosticado de ERC. De los pacientes con ERC y Cr normal, 11 fueron mujeres y la edad media 85,33 años. Entre los factores conocidos que contribuyen al daño renal los más frecuentemente presentes fueron la dislipidemia (10), hipertensión arterial (9) y diabetes mellitus (6). Diez de los pacientes estaban polimedicados (? 5 fármacos durante al menos 3 meses) y de ellos 1 tomaba un AINE concomitantemente con un diurético y un IECA. El estadio 3a fue el más frecuente (11 pacientes), no hubo pacientes con ERC 4 y Cr normal. La creatinina sérica media fue de 1,08 mg/dL (mínimo 1 mg/dL).

**Discusión:** Los estudios publicados sobre la prevalencia de la ERC con creatinina normal sitúan la prevalencia alrededor del 10%, cifra similar a la encontrada. Es importante destacar que los pacientes en esta situación no están diagnosticados, probablemente porque el primer valor con el que evaluamos la función renal es la creatinina sérica. Esto impide el correcto control de los factores que influyen en la progresión de la ERC, entre ellos evitar fármacos potencialmente nefrotóxicos. La principal herramienta para evitar el infradiagnóstico es calcular el FG en todo paciente con factores de riesgo para ERC, por otro lado sería recomendable hacer también ese cálculo en pacientes con cifras de Cr por encima de 1 mg/dL.

**Conclusiones:** La prevalencia de pacientes con ERC y creatinina normal en los servicios de especialidades médicas es de 9,6%. Los pacientes con creatinina normal y ERC no están diagnosticados. Sería recomendable realizar el cálculo del FG en los pacientes con Cr sérica mayor a 1 mg/dL.