



242/4486 - CRIBADO Y DIAGNÓSTICO DE LA ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA (ERC) EN PACIENTES CON FIBRILACIÓN AURICULAR (FA)

A. Kramer Ramos^a, A. Santo González^b, J. Bernabé Mora^c, Y. Bautista Mártir^c, J. Teruel Ríos^d y F. Martínez García^b

^aMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Sangonera La Verde. Murcia. ^bMédico de Familia. Centro de Salud Sangonera La Verde. Murcia. ^cMédico Residente de 1^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Sangonera La Verde. Murcia. ^dMédico Residente de 2^o año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Sangonera La Verde. Murcia.

Resumen

Objetivos: El diagnóstico de la ERC es una práctica sencilla y asequible desde la AP que permite abordar el control de los factores de riesgo y progresión de la enfermedad. La FA, como enfermedad cardiovascular, podría favorecer la progresión de la ERC. Se plantea como objetivo identificar el nivel diagnóstico y práctica del cribado de la ECR en paciente con FA.

Metodología: Estudio observacional retrospectivo en pacientes mayores de 50 años con algún FRCV. Muestreo oportunista en pacientes que consultan en AP. Se analiza el grado de infradiagnóstico de ERC según criterios KDIGO (Filtrado Glomerular estimado (FGe) calculado inferior a 60 ml/min/1,73 m² mediante ecuación CKD-EPI y/o proteinuria superior a 30 mg/g calculada mediante cociente albúmina/creatinina (Cc Alb/Cr)) y el nivel de uso de dichas técnicas de cribado en pacientes con diagnóstico o signos electrocardiográficos de FA. Se calculó muestra para un nivel de confianza del 95%, precisión del 5% y una proporción esperada del 21% a la luz del estudio EPIRCE. Se efectuó análisis estadístico descriptivo.

Resultados: Muestra obtenida de 455 pacientes (51,2% mujeres), de los cuales 24 (5,3%) presentan antecedentes de FA. En 2 pacientes (8,3%) consta el diagnóstico de ERC. 6 pacientes (25,0%) cumplen criterios diagnósticos de ERC, lo que implica un infradiagnóstico del 66,6%. El 100% de los casos fue sometido a cribado por FGe y tan solo el 54,2% (13 casos) se les completó el mismo obteniendo también el cociente albúmina/creatinina. No se observaron diferencias significativas por género.

Conclusiones: La frecuencia observada de ERC en nuestra población con antecedente de FA es superior a la media nacional para el mismo grupo de edad (según estudio EPIRCE 2010) la mitad de los pacientes con FA no tiene completadas las actividades de cribado de la ERC como consecuencia del déficit de peticiones del cociente albúmina/creatinina. Así mismo, existe un elevado grado de infradiagnóstico. Uno de cada tres enfermos no está diagnosticado de ERC a pesar de que los datos para determinar dicho diagnóstico están referidos y accesibles en su historia clínica.

Palabras clave: Enfermedad renal crónica. Infradiagnóstico. Fibrilación auricular.