



# Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

## 242/4531 - CRIBADO Y DIAGNÓSTICO DE LA ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA (ERC) EN PACIENTES CON INSUFICIENCIA CARDIACA (IC)

J. Bernabé Mora<sup>a</sup>, A. Santo González<sup>b</sup>, J. Teruel Ríos<sup>c</sup>, A. Kramer Ramos<sup>d</sup>, I. González Riquelme<sup>d</sup> e Y. Bautista Mártir<sup>d</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de 1<sup>er</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Sangonera La Verde. Murcia.

<sup>b</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Sangonera La Verde. Murcia. <sup>c</sup>Médico Residente de 2<sup>o</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Sangonera La Verde. Murcia. <sup>d</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Sangonera La Verde. Murcia.

### Resumen

**Objetivos:** El diagnóstico de la ERC es una práctica sencilla y accesible desde la AP que permite abordar el control de los factores de riesgo y progresión de la enfermedad. La IC como enfermedad cardiovascular puede ser considerada como factor de daño renal. Se plantea como objetivo identificar el nivel de diagnóstico y práctica del cribado de la ERC en pacientes con IC.

**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 m<sup>2</sup> mediante ecuación CKD-EPI y/o proteinuria superior a 30 mg/g calculada mediante cociente albúmina/creatinina (CcAlb/Cr)) y el nivel de uso de dichas técnicas de cribado en pacientes con IMC superior a 30. 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 6 (1,3%) presentan antecedentes de IC. En 2 de estos pacientes (33,3%) consta el diagnóstico de ERC aunque los 6 pacientes (100%) cumplen criterios diagnósticos de ERC por tanto, 4 de ellos (66,6%) sufren infradiagnóstico. Al 100% de los enfermos de IC se les realizó en algún momento cribado del FGe, solo en cuatro (66,6%) se completó el mismo obteniendo el CcAlb/Cr. No se observaron diferencias significativas por género.

**Conclusiones:** La frecuencia observada de ERC en nuestra población de IC es muy alta y superior a la media nacional para el mismo grupo de edad (EPIRCE 2010) lo que podría confirmar la hipótesis inicial que relacionaba la IC con la ERC. Observamos un alto grado de infradiagnóstico, dos de cada tres pacientes con IC y ERC están sin diagnosticar a pesar de que los datos para determinar dicho diagnóstico están referidos y accesibles en su historia clínica. Encontramos un déficit en el cribado de ERC de los IC a expensas del déficit de peticiones del CcAlb/Cr.

**Palabras clave:** Enfermedad renal crónica. Infradiagnóstico. Insuficiencia cardiaca.  
1138-3593 / © 2017 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.