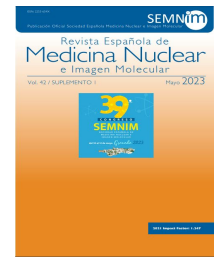




# Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



## CO017 - ESTUDIO COMPARATIVO DEL CÁLCULO DE LA TASA DE FILTRADO GLOMERULAR MEDIANTE EL MÉTODO DE DOS EXTRACCIONES (BROCHNER-MORTENSEN) CONTRA EL MÉTODO DE TOMA DE MUESTRA ÚNICA (FLEMING) EN LOS PACIENTES DE NUESTRO MEDIO

*Jesús Enrique Maraña González, Noelia Martín Fernández, Laura Rodríguez Díaz, Sara Naranjo Sancho, César Alberto Cámara Devera y Francisco Manuel González García*

*Servicio de Medicina Nuclear, Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo, España.*

### Resumen

**Objetivo:** El objetivo de este estudio fue comparar los valores de la tasa de filtrado glomerular (TFG) obtenidos en adultos utilizando el método simplificado de dos extracciones propuesto por Brochner-Mortensen (B-M) y el método simplificado de muestra única propuesto por Fleming (F).

**Material y métodos:** Estudiamos retrospectivamente las TFG de pacientes analizados en nuestro centro entre los años 2019 y 2022 en personas adultas ( $n = 86$ , edad media de 63 años). El radiofármaco utilizado fue  $[^{99m}\text{Tc}]\text{Tc-DTPA}$  y se tomaron dos muestras de sangre (120 y 240 minutos tras la administración del radiofármaco). El TFG se calculó mediante la ecuación de B-M, utilizando la ecuación de Dubois-Dubois (DD) para el cálculo de la superficie corporal. Se calculó el TFG con la ecuación de Fleming teniendo en cuenta solo la extracción a los 120 minutos y corrigiendo la superficie corporal por Dubois-Dubois y Haycock (H). Finalmente, se compararon los valores de los TFG calculados por la ecuación B-M y las ecuaciones F-DD y F-H.

**Resultados:** No encontramos diferencias estadísticamente significativas entre el TFG calculado con la ecuación B-M y el calculado con la ecuación F-DD ( $p > 0,05$ ). Sin embargo, sí hallamos diferencias estadísticamente significativas usando la ecuación de F-H ( $p < 0,01$ ). Dividimos los pacientes en función del TFG calculado con B-M en TFG mayor de 80 ( $n = 51$ ), TFG entre 80 y 60 ( $n = 27$ ) y TFG menor de 60 ( $n = 8$ )  $\text{ml/min/1,73 m}^2$ . No encontramos diferencias significativas para los TFG mayor de 80 y entre 80 y 60  $\text{ml/min/1,73 m}^2$  calculados mediante las ecuaciones F-DD y F-H ( $p > 0,05$ ). Sin embargo, hallamos diferencias significativas en el cálculo por F-DD y F-H en pacientes con TFG menor de 60  $\text{ml/min/1,73 m}^2$  ( $p < 0,05$ ).

**Conclusiones:** En pacientes con un TFG superior a 60  $\text{ml/min/1,73 m}^2$  podría sustituirse el método tradicional de dos muestras por el de muestra única. El método de extracción de muestra única sería beneficioso para pacientes pluripatológicos o con acceso venoso difícil y podría ayudar a reducir el tiempo de estancia media en nuestros servicios.