



# Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



## CO114 - VARIACIÓN DE LA TASA DE FILTRACIÓN GLOMERULAR SEGÚN EL ÍNDICE DE SUPERFICIE CORPORAL

**Gema Rubio-Fernández<sup>1</sup>**, Roberto Maestre-Cutillas<sup>1</sup>, Laura Baz-Sanz<sup>1</sup>, Laura Cebollada-Cameo, Vanessa Lopes-Martín<sup>2</sup>, Sara-Guadalupe Horcas-Villaverde<sup>1</sup>, Cristina Juan-Piriz<sup>1</sup>, María-Rosa Castro-Velasco<sup>1</sup> y Juan-Antonio Pérez-Iruela<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Unidad de Radiofarmacia, Madrid, España. <sup>2</sup>Servicio de Nefrología, Madrid, España.

### Resumen

**Objetivo:** Evaluar como el área de superficie corporal (ASC) afecta a la tasa de filtración glomerular (TFG) comparando la prueba radiofarmacéutica realizada con [99mTc]Tc-DTPA con la ecuación bioquímica MDRD4, MDRD6 Y CKD-EPI que no tienen en cuenta el ASC.

**Material y métodos:** Estudio observacional y retrospectivo entre 2019-2023 que se realizó comparando la TFG utilizando radioisótopos ([99mTc]Tc-DTPA) con la bioquímica MDRD4, MDRD6 y CKD-EPI en 55 pacientes con distintas patologías. El ASC según Dubois y Dubois se considera alto si es  $> 1,9 \text{ m}^2$  en hombres y  $> 1,6 \text{ m}^2$  en mujeres. El radiofármaco se administró a los pacientes y se recogieron muestras sanguíneas a las 2, 3 y 4 horas. El plasma se cuantificó en un contador gamma y la TFG se determinó mediante el método de Christensen y Groth. Se considera normal una TFG  $> 75 \text{ ml/min/1,73 m}^2$ .

**Resultados:** MDRD4: se realizó en 55 pacientes, 39/55 tienen un ASC elevado. Tuvieron una TFG media mayor con radiofármacos que con MDRD4 ( $62,82 \pm 23,09 \text{ ml/min/1,73 m}^2$  y  $47,98 \pm 15,64 \text{ ml/min}$  respectivamente). MDRD6: se realizó en 42 pacientes, 29/42 tienen un ASC elevado. Tuvieron una TFG media mayor con radiofármacos que con MDRD6 ( $64,46 \pm 22,73 \text{ ml/min/1,73 m}^2$  y  $51,55 \pm 14,86 \text{ ml/min}$  respectivamente). CKD-EPI: se realizó en 27 pacientes, 18/27 tienen un ASC elevado. Tuvieron una TFG media mayor con radiofármacos que con CKD-EPI ( $72,39 \pm 25,52 \text{ ml/min/1,73 m}^2$  y  $58,35 \pm 18,67 \text{ ml/min}$  respectivamente). Al realizar la prueba t-Student de los 3 métodos bioquímicos con el método radiofarmacéutico se obtiene  $p < 0,05$ .

**Conclusiones:** Los valores obtenidos con los 3 métodos bioquímicos tienen una TFG menor que los obtenidos con [99mTc]Tc-DTPA en los pacientes con un elevado ASC, existiendo una diferencia estadísticamente significativa. Probablemente esto se deba al hecho de que ninguna prueba bioquímica tiene en cuenta el ASC a diferencia de la prueba de [99mTc]Tc-DTPA. La obesidad aumenta el riesgo de enfermedad renal crónica, por lo que encontramos que muchos de estos pacientes tienen un ASC elevado.