

Detección temprana de enfermedad renal crónica en población vulnerable mediante la Tasa de Filtración Glomerular estimada (CKD-EPI 2021)

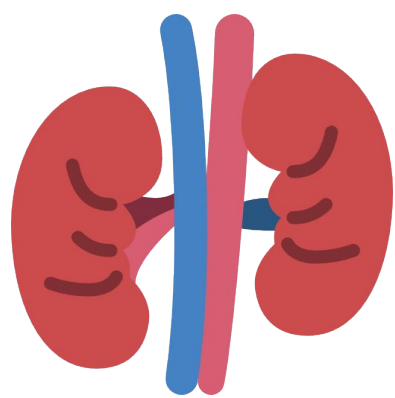
Matsuyama AB¹⁻²; Fernández Machulsky N¹⁻²; Berg G¹⁻²⁻³⁻⁴; González AI¹⁻²

(1) Facultad de Farmacia y Bioquímica. Departamento de Bioquímica Clínica, Cátedra de Bioquímica Clínica I, Laboratorio de Lípidos y Aterosclerosis, Universidad de Buenos Aires. Argentina. (2) Instituto de Fisiopatología y Bioquímica Clínica (INFIBIOC), Facultad de Farmacia y Bioquímica, Universidad de Buenos Aires. Argentina. (3) CONICET, Argentina. (4) Programa de Control de Enfermedades Cardiovasculares (PROCORDIS) Fundación Bioquímica Argentina.

INTRODUCCIÓN

La **Enfermedad renal crónica (ERC)** constituye un verdadero **problema de salud pública**

- Alta prevalencia (12,7% - Ministerio de Salud Argentina 2022)
- Alto costo sobre el sistema de salud
- Diabetes e hipertensión arterial principales causas de diálisis



Resulta fundamental detectar precozmente la alteración en la función renal para prevenir estadios más severos de ERC



Estimación del Filtrado Glomerular (FG) mediante ecuaciones

- Método sencillo
- Costo-efectivo
- Herramienta sumamente importante en atención primaria de la salud

Proyecto “Detección de factores de riesgo cardiovascular y diabetes” FFyB - UBA

- Trabajo llevado a cabo de manera sostenida en **Barrios con vulnerabilidad social** del Cordón Sur de la CABA
- Encontramos **alta prevalencia de factores de riesgo y gran desconocimiento** por parte de la comunidad

En este contexto, se buscó conocer la salud renal de estos sectores, que carecen de controles periódicos.

OBJETIVO

Evaluar la función renal de los participantes mediante la TFG_e (CKD-EPI 2021)

MATERIALES Y MÉTODOS

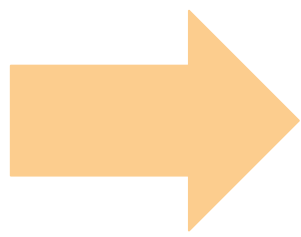
250 participantes
(18 - 88 años)
(dic. 2021 - oct. 2023)



77 173

Barrios con vulnerabilidad social

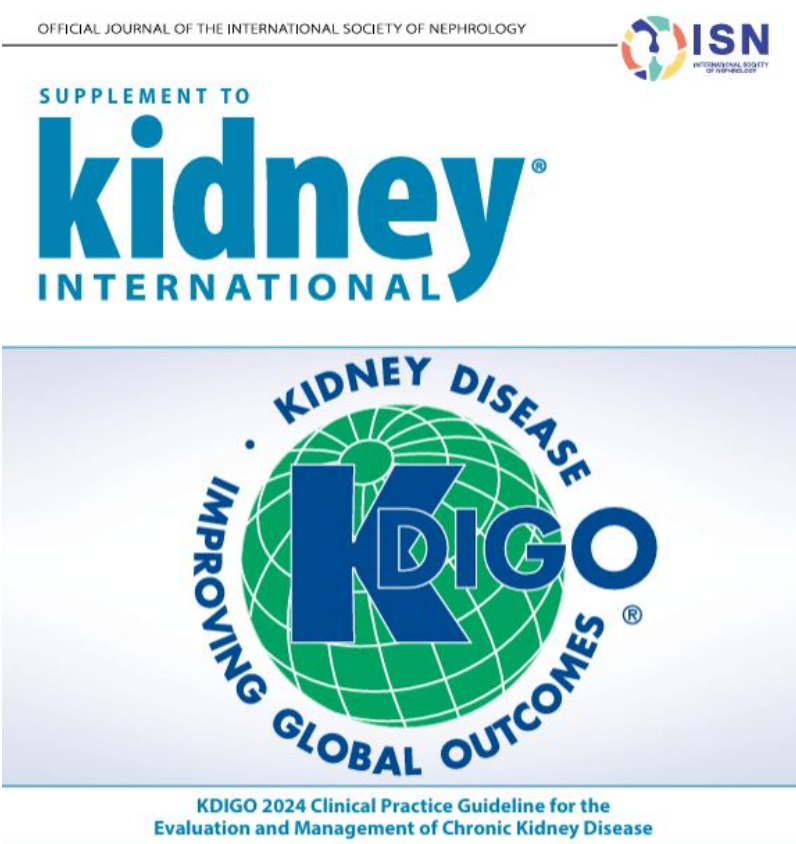
Creatinina
(Jaffé-cinético)



TFG_e
CKD-EPI (2021)

Recomendación N°1 GT-ERC (FBA)
Clasificación según Guías KDIGO 2024

Asociación de variables (test de chi-cuadrado $p < 0,05$)



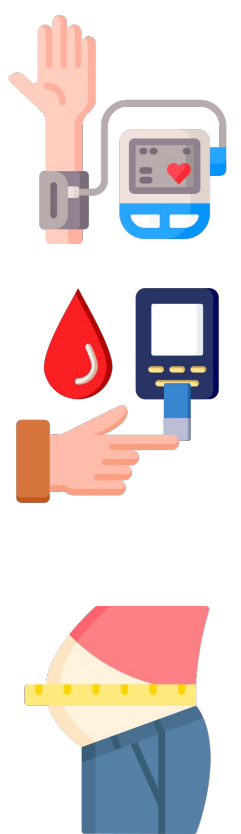
Consentimiento informado; Comité de Bioética
FFyB-UBA Resolución N° EXP-UBA 0013681/2020

RESULTADOS

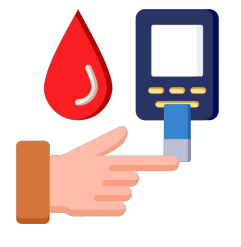
Tabla 1: categorización de los pacientes según la TFG_e (n=250)

	TFG _e (mL/min/1.73m ²)	Porcentaje
G1 (FG normal o elevado)	≥ 90	78,4%
G2 (FG ligeramente disminuido)	60-89	20,8%
G3a (FG ligera a moderadamente disminuido)	45-59	0,4%
G3b (FG moderada a severamente disminuido)	30-44	0,4%
G4 (FG severamente disminuido)	15-29	0,0%
G5 (falla renal)	<15	0,0%

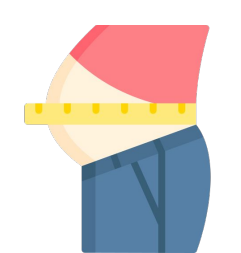
* Según clasificación de KDIGO 2024 Clinical Practice Guideline for the Evaluation and Management of Chronic Kidney Disease.



25% Hipertensión (auto-reporte)



13% Diabetes (auto-reporte)



72% Sobrepeso (IMC 25,0 - 29,9 kg/m²) u obesidad (IMC > 30,0 kg/m²)



Solo se encontró una asociación significativa entre la HTA y la categorización de ERC

($\chi^2 = 10,13$; $p < 0,01$)

CONCLUSIÓN

La estimación del filtrado glomerular a través de la ecuación CKD-EPI en poblaciones con difícil acceso al sistema de salud, resultó de gran utilidad en atención primaria de la salud para la **detección temprana** y la **promoción de la salud renal**