

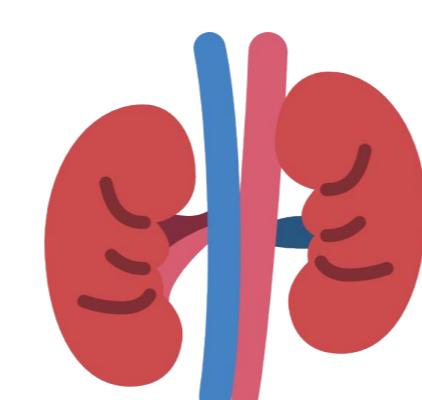
Detección temprana de enfermedad renal crónica en población vulnerable mediante la Tasa de Filtración Glomerular estimada (CKD-EPI 2021)

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 (PROCARDIS) 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 TFGe (CKD-EPI 2021)

MATERIALES Y MÉTODOS

250 participantes

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

77 173

Barrios con vulnerabilidad social

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



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

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



RESULTADOS

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

	TFGe (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-reporto)

13% Diabetes (auto-reporto)



72% Sobre peso (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

(χ² = 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**.