Rev Clin Esp. 2023;224(Supl 2):S1088

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

2135 - SÍNDROME NEFRÓTICO EN UN HOSPITAL COMARCAL: EL VALOR DE LA VISIÓN INTEGRAL

Carmen Arto Fernández[1], *Maria Royo Brunet*[1], *Ángela Domenech Cubí*[1], *Rosibel Martínez Padilla*[1], *Rolando Hernández Vargas*[1], *Alberto Carrillo Sola*[1], *Andrea Sánchez Silva*[2] *y Joan Pellejà Carnasa*[1]

[1]*Hospital Sant Pau i Santa Tecla, Tarragona, España.* [2]*CAP Calafell, Tarragona, España.*

Resumen

Objetivos: Revisar y establecer la situación actual del síndrome nefrótico en nuestro medio de actuación en base a hallazgos en distintos ámbitos para conseguir optimizar su manejo posterior.

Métodos: Estudio observacional retrospectivo basado en revisión de historias clínicas de pacientes diagnosticados de síndrome nefrótico durante ingreso hospitalario durante el periodo 2018-2022 con análisis de múltiples variables epidemiológicas, clínicas y analíticas previamente determinadas.

Resultados: Durante el periodo establecido se realizaron 28 diagnósticos. Epidemiológicamente se objetivó un 46% de sexo femenino, una edad media de 57 años y un 82% de nacionalidad española. Las comorbilidades principales fueron HTA en un 57% y DM en un 50% de los pacientes. La totalidad de los pacientes presentó edemas periféricos. La cuantificación media de proteinuria fue de 5,9 g/24 h y la determinación media de albúmina fue de 2,3 g/L. Se realizó despistaje de hematuria en el 93% de los casos, con evidencia de la misma en un 30% y valoración de hematuria dismórfica en un 25% de los objetivados. Se realizó ecografía renovesical en el 93% de los pacientes. Se completó estudio mediante biopsia renal en el 32% de casos. El diagnóstico etiológico más frecuente fue la enfermedad renal diabética en un 43% de los casos seguido de glomerulonefritis membranosa en un 14%, glomerulonefritis por cambios mínimos en un 11% y amiloidosis en un 11%. Un 25% de los pacientes requirieron de terapia renal sustitutiva, así como se indicó trasplante renal en un 11% de los casos. La mortalidad durante el periodo de estudio fue del 14%.

Discusión: El síndrome nefrótico es una entidad caracterizada por la presencia de proteinuria en rango nefrótico asociada a sintomatología múltiple incluyendo edemas periféricos, hipoalbuminemia e hiperlipemia, así como predisposición a trombosis e infecciones. Su manejo específico requiere de realización de estudio amplio para categorización diagnóstica etiológica. Se considera el síndrome clínico más frecuente que indica realización de biopsia renal. El perfil global de paciente de nuestro ámbito es similar al descrito en la literatura. En contrapunto, destaca el relativamente bajo número de biopsias renales realizadas. La explicación más plausible podría ser el diagnóstico clínico de enfermedad renal diabética. El estudio realizado ha permitido la revisión de nuestra práctica clínica habitual con la finalidad de optimizar nuestro manejo dirigido.

Conclusiones: El síndrome nefrótico es una patología con potencial morbimortalidad que requiere de valoración diagnóstica precisa para un manejo adecuado posterior. Realizar un estudio

observacional de la situación de los pacientes de nuestro ámbito constituye el primer paso para optimizar nuestro manejo posterior. En un hospital comarcal sin disposición de Nefrología, ante la visión integral y la versalidad propias de la especialidad, el servicio de Medicina Interna debe liderar el manejo de estos pacientes.

Bibliografía

1. Kodner C; Diagnosis and Management of Nephrotic Syndrome in Adults. Am Fam Physician. 2016;93(6):479-85.
2. Rivera Hernández F, Anaya Fernández S, Romera AM, *et al*. Síndromes Clinicos en Nefrología.En: Lorenzo V., López Gómez JM (Eds). Nefrología al día. ISSN: 2659-2606. Disponible en: https://www.nefrologiaaldia.org/258

0014-2565 / © 2023, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.