Rev Clin Esp. 2018;218(Espec Congr):1098

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

IC-059 - EVALUACIÓN DE LA FUNCIÓN RENAL CON LA FORMULA CKD-EPI-CISTATINA EN PACIENTES ANCIANOS CON INSUFICIENCIA CARDIACA CRÓNICA

E. Orviz[1], M. Fragiel[1], V. Laguna[1], C. Chocron[1], B. Calvo[1], N. Muñoz[2], J. Marco[1] y M. Méndez[1]

[1]Medicina Interna. Hospital Clínico San Carlos. Madrid. [2]Medicina Interna. Hospital Infanta Leonor. Madrid.

Resumen

Objetivos: Las guías de práctica clínica recomiendan estimar la función renal en insuficiencia cardiaca (IC) con fórmulas como el MDRD o el CKD-EPI basados en la creatinina. Sin embargo, desconocemos como puede influir la determinación de CKD-EPI basado en la cistatina en la evaluación de la función renal en ancianos con IC. El objetivo de nuestro estudio fue comparar como influía el CKD-EPI basado en cistatina en determinar filtrados glomerulares con respecto a las fórmulas de CKD-EPI basados en la creatinina.

Material y métodos: Estudio descriptivo y retrospectivo de 67 pacientes diagnosticados de IC basándonos en los criterios diagnósticos de la Guía Europea de Insuficiencia Cardíaca (2016) de la Sociedad Europea de Cardiología. Se realizó la determinación de cistatina y creatinina en todos ellos y se calculó el filtrado glomerular basándonos en las fórmulas de MDRD con la edad, el sexo y la raza y los valores de creatinina y cistatina a través de la dirección web mdrd.com. Se compararon los filtrados glomerulares estimados con las diferentes fórmulas evaluadas. Se establecieron diferencias estadísticamente significativas con los test de chi cuadrado y test de Fisher para porcentajes a partir de una significación estadística $p < 0,05$. El programa estadístico utilizado fue el SPSS 9.0.

Resultados: Se incluyeron 67 pacientes con IC con una edad media de 79,83 ± 0,75 años. El 60% de los sujetos eran mujeres. Las cifras de creatinina media fueron de 1,26 ± 0,39 mg/dl y de cistatina 1,74 ± 0,39 mg/dl. Los valores medios de CKD-EPI basados en creatinina fueron del 50,8 ± 19,1 ml/min/m^2 y los de CKD-EPI basados en cistatina fueron de 39,1 ± 16,9 ml/min/m^2. El porcentaje de pacientes clasificados con FG < 30 fue un 10% para CKD-EPI basado en creatinina frente al 28% para CKD-EPI basado en cistatina $p < 0,05$.

Discusión: Estimar el filtrado glomerular con CKD-EPI-cistatina en pacientes ancianos con IC permite detectar, en mayor porcentaje, casos de insuficiencia renal con estadios más avanzados (4 y 5 de la clasificación de Tonelli et al) que si estimamos el filtrado con la formula CKD-EPI basada en la creatinina. Las limitaciones de la creatinina en ancianos y en las mujeres son bien conocidas debido a que sus valores pueden estar influenciados por la masa muscular y los fenómenos de reabsorción tubular. Estos factores no influyen en los valores de cistatina que no depende de la masa muscular ni de los fenómenos de secreción o reabsorción tubular. Queremos destacar que estimar la función renal de forma precisa con cistatina puede ser importante en la práctica clínica, no solo para conocer el pronóstico, sino también para ajustar el tratamiento (ej: los antialdosterónicos,

anticoagulantes o antidiabéticos orales) que reciben los pacientes con IC.

0014-2565 / © 2018, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.