



Universidad Nacional Mayor de San Marcos

Universidad del Perú. Decana de América

Facultad de Medicina

Unidad de Posgrado

Concordancia entre las ecuaciones de estimación de filtrado glomerular (Cockcroft-Gault y MDRD) y el aclaramiento de creatinina en orina de 24 horas en pacientes trasplantados renales de más de 1 año de evolución con normofunción de injerto. Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins enero – mayo 2011

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Para optar el Título Profesional de Especialista en Nefrología

AUTOR

Julio Cesar TIMANA RODRIGUEZ

ASESOR

Pedro Jorge MENDEZ CHACÓN

Lima, Perú

2011

Concordancia entre las ecuaciones de estimación de filtrado glomerular (Cockcroft-Gault y MDRD) y el aclaramiento de creatinina en orina de 24 horas en pacientes trasplantados renales de más de 1 año de evolución

Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins

Enero – Mayo 2011

Autor: Julio César Rodríguez Timaná.

Asesor: Dr. Pedro Méndez Chacón.

Departamento de Nefrología del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, Lima, Perú

RESUMEN

Antecedentes: La adecuada medida de la función renal es importante para el diagnóstico y la estratificación de la enfermedad renal. Varios métodos han sido utilizados para predecir la tasa de filtración glomerular, sin embargo los resultados han sido variables en función de la población estudiada.

Objetivo: Estudiar la concordancia de las diferentes ecuaciones utilizadas para estimar la tasa de filtración glomerular (Cockcroft-Gault Y MDRD) aplicado a pacientes con trasplante renal con normofunción renal ($TFG \geq 60 \text{ml/min/1.73m}^2$) y con función renal estable y en comparación con el método estándar: depuración de creatinina en 24 horas (CrCl 24).

Diseño: Estudio transversal.

Población: Pacientes trasplantados renales con normofunción y con función renal estable en nuestra unidad de consultorio externo durante el estudio.

Intervenciones: Se realizará el cálculo del filtrado glomerular mediante depuración de creatinina en orina 24 horas y las fórmulas de Cockcroft-Gault y MDRD SIMPLIFICADA, en pacientes trasplantados renales desde el año 2005 al 2010. Luego Utilizaremos comparación de medias (U de Mann-Whitney), coeficiente de correlación de Spearman y la concordancia entre los diferentes métodos se hará con el coeficiente kappa.

Resultados: Se incluyeron en el estudio 40 pacientes que cumplían con criterios establecidos. La media \pm DE global de FGe por CrCl 24: $83,09 \pm 16,59 \text{ ml/min}$ (rango 61,25-130,35); CG: $74,09 \pm 15,28 \text{ ml/min}$ (rango 47,89-112,96) y MDRD: $71,18 \pm 20,35 \text{ ml/min}$ (rango 48,26-167,09). Las variaciones en el FGe al comparar los métodos son: CrCl 24 frente a CG: $8,99 \text{ ml/min}$ (IC95%: 4,11; 13,88); CrCl frente MDRD: $11,91 \text{ ml/min}$ (IC95%: 7,35; 16,46); CG frente MDRD : $2,91 \text{ ml/min}$ (IC95%: -2,34, 8,16). El grado de correlación entre CrCl 24 y las fórmulas matemáticas derivadas de la Crs es para CG: $r = 0,482$ ($p = 0,002$) y para MDRD: $r = 0,659$ ($p < 0,001$); El valor kappa de CrCl24 con CG es 0,293 y CrCl24 con MDRD es 0,297.

Conclusiones: las pruebas de función renal evaluadas (Cockcroft-Gaul y MDRD simplificada) mostraron una adecuada correlación con el método de referencia pero las dos revelaron una considerable falta de concordancia.

PALABRAS CLAVE: Tasa de filtración glomerular, aclaramiento de creatinina, pacientes trasplantados renales.