

# Los pacientes de la consulta ERCA, ¿recogen adecuadamente la orina de 24h? Estimación del filtrado glomerular por diferentes métodos

**Sonia García Estévez, Gema Vinagre Rea, Patricia Arribas Cobo**

Hospital Universitario Infanta Leonor. Madrid

## Introducción:

En el seguimiento de los pacientes en la consulta de enfermería ERCA observamos que hay diferencias en el filtrado glomerular (FG) calculado según las fórmulas basadas en la Crs, como el MDRD y el aclaramiento en función de medidas realizadas en la orina. Dado que el principal problema que tienen las medidas basadas en la orina es la recolección correcta de la misma, nos cuestionamos cuantos de nuestros pacientes la recogen adecuadamente y cuál es la diferencia entre los distintos métodos utilizados.

## Objetivos:

- Cuantificar qué porcentaje de pacientes que habían recibido educación en la consulta de enfermería ERCA habían realizado una recogida adecuada de orina.
- Identificar posibles factores que influían en la eliminación de Cr en orina.
- Comparar FG calculado por MDRD con aclaramiento de Creatinina (CCr), de urea (CU) y aclaramiento medio de urea y creatinina (CCr+CU).

## Material y método:

Estudio descriptivo observacional retrospectivo a todos los pacientes de la consulta ERCA que tenían solicitada una analítica con aclaramiento de urea y creatinina en orina de 24h y además a algunos de ellos se les había realizado bioimpedancia.

## Las variables recogidas fueron:

- Variables descriptivas: edad, sexo y etiología ERC.
- Variables de laboratorio: volumen de diuresis, creatinina y urea en sangre y orina,
- Variables bioimpedancia: peso, talla, ángulo de fase (Phi 50 Khz), IMC (Índice masa corporal) y LTI (Índice de tejido magro).

Se calculó la excreción total de creatinina real (Ex Cr R) y se comparó con la excreción total de creatinina teórica (Ex Cr T) determinada por una ecuación validada.<sup>1</sup> Joachim H. Equations to estimate Creatinine Excretion Rate. A su vez se calcularon los Mg/Kgr/peso de creatinina excretados (Mgcr/Kgr/peso).

Se estableció que la orina no estaba recogida correctamente, si la diferencia entre la Ex Cr T y la Ex Cr R era > 25%.

## Resultados:

Se estudiaron 37 pacientes: 26 fueron hombres, con una edad media de 61±15 años. El número total de muestras recogidas fueron 48, de las cuales 30 (62.5%) estaban bien recogidas según la ECr T.

Comparamos los 2 grupos estudiados en función de si habían recogido correctamente la orina.

El grupo que había recogido correctamente la orina presentaba mayor volumen de diuresis

(2.3 vs 1.7l,  $p < 0.003$ ), mayor LTI (14.3 vs 11.6 Kgr/m<sup>2</sup>  $p < 0.006$ ), mayor Phi 50 Khz ( 5.6 vs 4.3  $p < 0.003$ ) y mayor Mgcr/Kgr/peso (17.3 vs 11.5  $p < 0.000$ )

Además en este mismo grupo la diferencia entre CCr+CU y el MDRD no era significativa ( $p > 0.966$ ).

### **Conclusiones:**

Nuestros resultados muestran que una parte importante de nuestros pacientes, que han recibido educación, no recogen correctamente la orina de 24h. Aunque es difícil conocer cuál es la excreción real de creatinina, puesto que la masa muscular determinada por el LTI puede influir en dicha excreción, pero esto no podemos evidenciarlo en este estudio.

En nuestra muestra el aclaramiento medio de urea y creatina (CCr+U) y el MDRD son equiparables.