



Criterios de derivación a Nefrología

- Deterioro agudo de la función renal o descenso del FG > 5 ml/min/1,73m² al año, comprobado en dos determinaciones.
- Habría que tener en cuenta siempre ausencia de causas hemodinámicas (situaciones prerrenales, exceso de diuréticos, inicio de iSRAA o iSGLT2) u obstructivas (patología prostática en hombres)
- FG <30 ml/min/1.73 m² (grados 4 y 5) No habría indicación de derivación en mayores de 80 años sin datos de progresión renal (albuminuria < 300mg/g o filtrado glomerular estable en el último año)
- Microhematuria no justificada por otras causas. Sedimento > 20 hematias/campo, sobre todo si hay cilindros hemáticos.
- HTA resistente (no controlada por la combinación de 3 antihipertensivos)
- Anemia en enfermedad renal crónica con Hb <10 g/dl a pesar de corregir ferropenia (IST >20% y ferritina > 100 mg/ml)
- Alteraciones persistentes del potasio sérico (K >6 mEq/l o <3,5 mEq/l)
- Enfermedad renal hereditaria

***Sería recomendable derivar con ecografía renal realizada.



Objetivos específicos de tratamiento

- **Medidas generales:**
 - Estilos de vida: dieta y ejercicio, evitar sobrepeso y obesidad. Evitar tabaquismo
 - Evitar fármacos nefrotóxicos (AINEs, inh COX-2, aminoglucosidos, penicilinas, etc)
 - Ajustar dosis de fármacos a filtrado glomerular
- **Control de la albuminuria y de la progresión de la ERC**
 - Uso de iSRAA con independencia de la TA
 - Uso de iSGLT2 según indicación en ficha técnica
- **Control de la TA:**
 - Usar iSRAA como primera opción
 - Control de niveles de potasio
- **Control de la glucemia:**
 - En DM tipo 2:
 - Metformina (solo en FG mayor de 30 ml/min) + iSGLT2
 - En IMC >30 y objetivo glucémico no alcanzado, asociar a GLP1
- **Control de la dislipemia:**
 - Estatina de alta potencia +/- ezetimibe
 - Objetivo LDLc < 70 mg/dl si ERC grado 3
 - Objetivo LDLc < 55 mg/dl si ERC grado 4 y 5 (sin diálisis)
- **Control de la anemia:**
 - Una vez descartada ferropenia, si Hb <10 g/dl, remitir a Nefrología para iniciar tratamiento con agentes estimulantes de la eritropoyesis.

Consenso sobre Enfermedad Renal Crónica de Andalucía



