



# Mi Universidad

***Nombre del Alumno:*** Angel Yahir Olán Ramos.

***Parcial :*** 3o

***Nombre de la Materia:*** Clínicas quirúrgicas complementarias.

***Nombre del profesor:*** Alan de Jesús Morales Dominguez.

***Nombre de la Licenciatura:*** Medicina Humana

7mo semestre

# PRUEBAS DE FUNCIÓN RENAL

## 1. Creatinina sérica

- Es un marcador indirecto de la función renal.
- Se recomienda su medición en todos los pacientes con factores de riesgo: diabetes, hipertensión, enfermedad cardiovascular, obesidad, antecedentes familiares de ERC.
- Limitaciones: influida por edad, sexo, masa muscular y dieta. Por eso no se interpreta sola, sino que se utiliza para estimar la TFG.

## 2. Tasa de Filtración Glomerular estimada (TFGe)

- Se calcula usando fórmulas como CKD-EPI (recomendada por la GPC).
- La TFGe debe reportarse automáticamente con cada medición de creatinina sérica.
- Valores normales:  $\geq 90$  ml/min/1.73 m<sup>2</sup>.
- Indicativo de ERC:  $< 60$  ml/min/1.73 m<sup>2</sup> persistente por más de 3 meses.

## 3. Relación Albúmina-Creatinina en orina (ACR)

- Prueba recomendada para detectar albuminuria, que puede preceder a la caída de TFG.
- Se realiza en muestra aislada de orina (preferentemente la primera de la mañana).
- Clasificación según ACR:
  - A1:  $< 30$  mg/g (normal)
  - A2: 30–300 mg/g (microalbuminuria)
  - A3:  $> 300$  mg/g (macroalbuminuria)
- La albuminuria persistente por más de 3 meses es diagnóstico de daño renal, incluso con TFG normal.



#### 4. Análisis General de Orina (EGO)

- Evalúa presencia de proteinuria, hematuria, leucocituria, cilindros y alteraciones en densidad o pH.
- Es útil para descartar otras causas de alteraciones urinarias o daño estructural renal.



#### 5. Otras pruebas útiles (no obligatorias en todos los casos)

- Urea: menos específica, se usa en el contexto clínico (por ejemplo, para distinguir insuficiencia renal aguda vs crónica).
- Electrolitos séricos: monitoreo de sodio, potasio, bicarbonato, especialmente en ERC avanzada.



#### 6. Aplicaciones clínicas

- Diagnóstico temprano y seguimiento de ERC.
- Estratificación del riesgo cardiovascular.
- Guía para el inicio de nefroprotección (iSGLT2, IECA/ARA-II).
- Ajuste de medicamentos con eliminación renal.
- Decisión de derivación al nefrólogo (GPC sugiere referir si TFGe < 30 o ACR > 300 persistente).

#### BIBLIOGRAFIA

Prevención, diagnóstico y tratamiento de la enfermedad renal crónica  
Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud (CENETEC).

Disponible en:

Diagnóstico y tratamiento de la diabetes mellitus tipo 2 en el adulto  
Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud (CENETEC).

Disponible en:

Diagnóstico y tratamiento de la hipertensión arterial en el adulto mayor  
Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud (CENETEC).

Disponible en:

Catálogo Maestro de Guías de Práctica Clínica  
Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud (CENETEC).

Disponible en: