INFORMACIÓN SOBRE LA RECOMENDACIÓN Cód.: 20241016_11_SEQCML

1. Recomendación de No Hacer

En pacientes con insuficiencia renal aguda que acuden al servicio de urgencias, no se recomienda la estimación del filtrado glomerular mediante fórmulas basadas en creatinina sérica (como CKD-EPI o MDRD), debido a su baja fiabilidad en situaciones de función renal inestable

2. Objetivo y justificación de la recomendación de abandonar la práctica

La influencia del filtrado glomerular como criterio en la insuficiencia renal aguda necesita ser investigada porque los incrementos absolutos o relativos de la creatinina o disminuciones del filtrado glomerular en los diferentes tiempos de un paciente agudo conlleva la necesidad de más exploraciones y validaciones según la población de la que hablemos. El filtrado glomerular no debe ser medido en situaciones en las que exista un desequilibrio, propuesto por la K-DIGO en la guía de la práctica clínica de la Insuficiencia Renal Aguda.

3. Sociedad a la que representa

Sociedad Española de Medicina de Laboratorio (SEMEDLAB)

4. Especialidades

Especialidad(es) a la(s) que implica esta recomendación (según REAL DECRETO 183/2008, de 8 de febrero):

Análisis Clínicos: Biología, Bioquímica, Farmacia, Medicina o Química.

Bioquímica Clínica: Biología, Bioquímica, Farmacia, Medicina o Química.

Medicina de Urgencias y Emergencias

Medicina Intensiva

Medicina Interna

Nefrología

Urología

5. Enfermedad (Código CIE-11)

Enfermedad(es) a la(s) que se refiere la recomendación:

Enfermedades del aparato genitourinario (GA00-GC8Z)

6. Experiencia de implementación

Propuesta en 2012 por la Kidney Disease Improving Global Outcomes (K-DIGO) en su guía de práctica de IRA

7. Indicadores

Número de filtrados glomerulares urgentes calculados/analítica urgente

8. Referencias bibliográficas

Se incluirá la bibliografía aportada por el autor(a) así como la aportada por GuíaSalud o panelistas como fuente de alta calidad de evidencia que apoya la recomendación.

1. https://www.labtestsonline.es/tests/tasa-de-filtrado-glomerular
(Se solicita en las personas con enfermedad renal crónica (ERC) conocida y en los casos de diabetes o hipertensión arterial, ya que estas enfermedades pueden provocar lesiones renales.)

2. https://www.nefrologiaaldia.org/es-articulo-insuficiencia-renal-aguda-317
(Posteriormente, han aparecido dos modificaciones importantes de esta clasificación: la del grupo Acute Kidney Injury Network (AKIN) en 2007 [6], donde se obvian los criterios de caída del filtrado glomerular (fundamentado en la inconveniencia de emplear ecuaciones de regresión para estimar el filtrado glomerular en situaciones en las que no exista una situación de equilibrio) y sólo se mantienen la elevación de la creatinina y la disminución en la diuresis; y la propuesta en 2012 por la Kidney Disease Improving Global Outcomes (K-DIGO) en su guía de práctica clínica de la IRA)

3. https://kdigo.org/guidelines/acute-kidney-injury/
(The influence of SCr or eGFR criteria on AKI staging needs to be further investigated. The use of different relative and absolute SCr increments or eGFR decrements at different time points and with differently ascertained baseline values requires further exploration and validation in various populations.)