

Diagnóstico, estadificación y tratamiento de la enfermedad renal crónica en perros y gatos

La enfermedad renal crónica (ERC) se diagnostica a partir de la evaluación de toda la información clínica y diagnóstica en un paciente estable. Tras el diagnóstico de la ERC, el Consejo de la IRIS recomienda utilizar la creatinina sérica o la SDMA (lo idóneo es ambas) para estadificar la ERC con una subestadificación basada en la evaluación de la presión arterial y la proteinuria.



Paso 1: Diagnóstico de la ERC

Los signos clínicos y los resultados de la exploración física empeoran al aumentar la gravedad de la enfermedad renal

Presentación clínica

Se tendrán en cuenta la edad, el sexo, las predisposiciones de la raza y los antecedentes relevantes, incluidos el historial de medicación, la exposición a toxinas y la dieta.

La ERC puede ser asintomática en la fase inicial. Los signos pueden comprender poliuria, polidipsia, pérdida de peso, falta de apetito, letargo, deshidratación, vómitos y mal aliento.

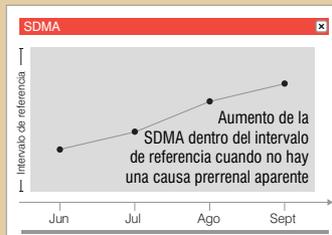
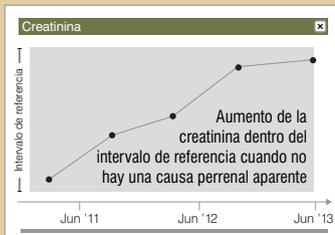
Resultados de la exploración física

Pueden ser normales en la ERC en fase inicial. Los resultados pueden comprender anomalías renales palpables, evidencia de pérdida de peso, deshidratación, membranas mucosas pálidas, úlceras urémicas y evidencia de hipertensión (es decir, hemorragia o desprendimiento de retina).

Para diagnosticar la ERC en estadio 1 y en las etapas iniciales del estadio 2

Uno o más hallazgos de los diagnósticos siguientes:

1



2 Aumento persistente de la SDMA* > 14 µg/dl

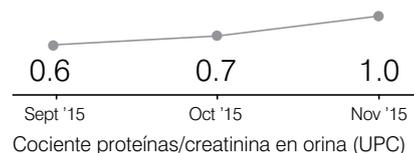
3 Imágenes renales anómalas



4

Proteinuria renal persistente

P/C en orina > 0,5 en perros; P/C en orina > 0,4 en gatos



o bien

Para diagnosticar la ERC más avanzada (estadio 2 tardío a estadio 4)

Los dos hallazgos diagnósticos siguientes:

Concentraciones elevadas de creatinina y SDMA

Creatinina

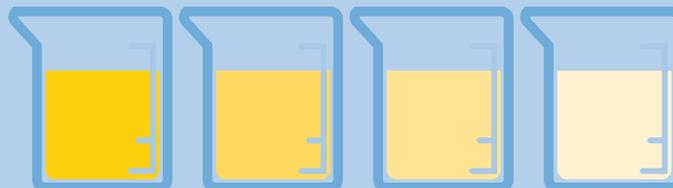
SDMA

Los resultados de ambas pruebas deben interpretarse teniendo en cuenta el estado de hidratación del paciente.

más

Densidad de la orina < 1,030

Densidad de la orina < 1,035[†]



1,030

Canina

1,008

1,035

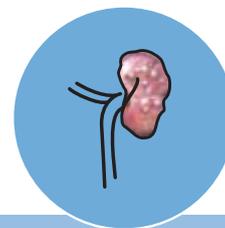
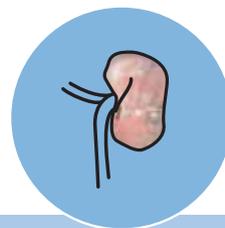
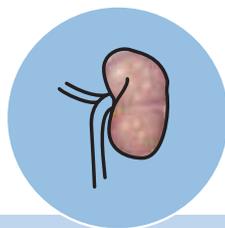
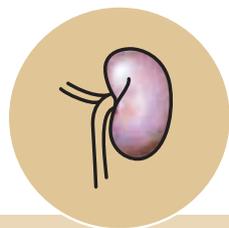
Felina

1,008

Visite iris-kidney.com para obtener directrices más detalladas sobre la estadificación, el tratamiento y el manejo de los pacientes.

[†] Tenga en cuenta que algunos gatos pueden producir orina hiperestenúrica en caso de azotemia renal.

Paso 2: Estadificación de la ERC



Estadio 1

Sin azoemia
(creatinina normal)

Estadio 2

Azotemia leve
(creatinina normal o ligeramente elevada)

Estadio 3

Azotemia moderada

Estadio 4

Azotemia severa

Creatinina en mg/dL

Estadio según la creatinina estable

Canina

Menos de
1,4
(125 μ mol/L)

1,4 – 2,8
(125 – 250 μ mol/L)

2,9 – 5,0
(251 – 440 μ mol/L)

Mayor de
5,0
(440 μ mol/L)

Felina

Menos de
140
(1.6 mg/dL)

140 – 250
(1.6–2.8 mg/dL)

251 – 440
(2.9–5.0 mg/dL)

Mayor de
440
(5,0 mg/dL)

SDMA* en μ g/dL

Estadio según la SDMA estable

Canina

Menos de
18

18 – 35

36 – 54

Mayor de
54

Felina

Menos de
18

18 – 25

26 – 38

Mayor de
38

UPC ratio

Estadificación basada en la proteinuria

Canina

Sin proteinuria **<0,2** Proteinuria en el límite **0,2 – 0,5** Proteinuria **>0,5**

Felina

Sin proteinuria **<0,2** Proteinuria en el límite **0,2 – 0,4** Proteinuria **>0,4**

Presión arterial sistólica en mm Hg

Estadificación basada en la presión arterial

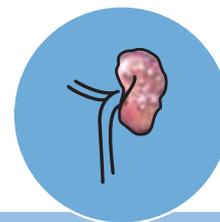
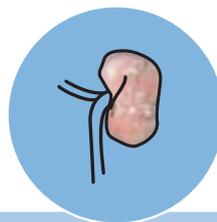
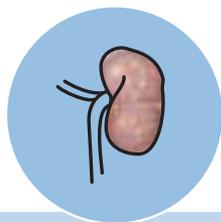
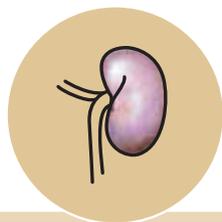
Normotenso **<140** Prehipertenso **140 – 159**
Hipertenso **160 – 179** Hipertenso acusado **≥180**

Nota: En caso de discrepancias entre la creatinina y la SDMA para estadificación, tener en cuenta la masa muscular del paciente y volver a realizar los análisis en 2 – 4 semanas. Si los valores siguen siendo discordantes, valorar si asignar al paciente al estadio más alto.

*SDMA = prueba IDEXX SDMA® Test

Visite www.iris-kidney.com para obtener directrices más detalladas sobre la estadificación, el tratamiento y el manejo de los pacientes.

Paso 3: Tratamiento de la ERC



Estadio 1

Precaución en el uso de fármacos nefrotóxicos

Corregir las anomalías prerrenales y post-renales

Agua potable disponible en todo momento

Monitorizar tendencias en creatinina y SDMA para documentar la estabilidad o la progresión

Investigar y tratar la enfermedad subyacente y/o las complicaciones

Tratar la hipertensión si la presión arterial sistólica es siempre > 160 o hay evidencia de daño en órgano diana

Tratar la proteinuria persistente mediante dieta terapéutica renal y medicación (P/C en orina $> 0,5$ en perros; P/C en orina $> 0,4$ en gatos)

Mantener el fósforo $< 4,6$ mg/dl ($< 1,5$ mmol/l)

Si es necesario, utilizar dieta terapéutica renal más quelantes de fósforo

Estadio 2

Igual que para el estadio 1

Dieta terapéutica renal

Tratar la hipopotasemia en gatos

Estadio 3

Igual que para el estadio 2

Mantener el fósforo $< 5,0$ mg/dl ($< 1,6$ mmol/l)

Tratar la acidosis metabólica

Valorar el tratamiento de la anemia

Tratar los vómitos, la inapetencia y las náuseas

Puede ser necesario el uso de líquidos enterales o subcutáneos para mantener la hidratación

Valorar el tratamiento con calcitriol en perros

Estadio 4

Igual que para el estadio 3

Mantener el fósforo $< 6,0$ mg/dl ($< 1,9$ mmol/l)

Considerar la alimentación por sonda como apoyo nutricional y de hidratación y para facilitar la administración de medicamentos

Recomendaciones terapéuticas

IRiS

International
Renal Interest Society