

Conferencias y Simposios

SIMPOSIO 5: El compromiso renal en la diabetes: más allá del riñón

Coordinador: Dr. Felipe Inserra

Anemia, diabetes y enfermedad renal

Dra. Alicia Elbert

Médica Nefróloga especializada en Diabetes, Directora del Centro de Enfermedad Renal y Hipertensión Arterial (CEREHA), Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina

En la actualidad el síndrome cardiorrenal (SCR) ha sido jerarquizado, ya que describe la disfunción del corazón y los riñones que puede presentarse en forma bidireccional y/o concomitantemente en los pacientes con diabetes al acelerar o perpetuar dichas complicaciones.

Me gustaría destacar la importancia de la anemia y/o la ferropenia como parte de este síndrome. En los pacientes con diabetes su incidencia aumenta a medida que progresa la albuminuria y avanza la enfermedad renal hacia la insuficiencia renal del estadio 1 al 5; se observa que su prevalencia es dos a tres veces mayor al que se presenta en comparación con los pacientes sin diabetes y similar función renal. Por otro lado, en la insuficiencia cardíaca aislada o como parte del SCR también se observa la presencia de ambas alteraciones, pero una mayor prevalencia de déficit de hierro. Debemos jerarquizar entonces su diagnóstico y tratamiento pues en ambas situaciones clínicas la presencia de anemia y/o ferropenia favorece la morbimortalidad tenga o no el paciente otras complicaciones.

Se observa un claro subdiagnóstico y falta de conducta terapéutica en el tratamiento de ambos procesos ya que aproximadamente un 50% de los pacientes que ingresan a diálisis presentan hemoglobina menor 10 mg/dl. Conocer que ya el 10% aproximadamente de los pacientes en estadio 1-2 tiene anemia y casi el 40% ferropenia establece la necesidad de implementar normas para diagnosticar e implementar los tratamientos adecuados cuyas herramientas disponemos y cambiarán la evolución de nuestros pacientes.

Palabras clave: síndrome cardiorrenal; diabetes.

Bibliografía

- KDIGO Clinical Practice Guideline for Anemia in Chronic Kidney Disease Kidney International Supplements 2012; 2:279-355.
- KDOQI Clinical Practice Guideline and Clinical Practice Recommendations for Anemia in Chronic Kidney Disease; 2007 Update of Hemoglobin Target. Am. J. Kidney Dis 2007; 50: 471-530.

SYMPOSIUM 5: Renal involvement in diabetes: beyond the kidney

Coordinator: Dr. Felipe Inserra

Anemia, diabetes, and kidney disease

Dra. Alicia Elbert

Nephrologist specializing in Diabetes, Director of the Center for Renal Disease and Arterial Hypertension (CEREHA), Autonomous City of Buenos Aires, Argentina

Currently, cardiorenal syndrome (CRS) has been prioritized: it describes the dysfunction involving both the heart and kidneys that can appear bidirectionally or concomitantly in diabetic patients, accelerating or perpetuating such complications. I would like to highlight the importance of anemia and/or iron deficiency as part of this syndrome. In diabetic patients, their incidence increases as albuminuria develops, and kidney disease progresses to kidney failure from stages 1 to 5. It can be observed that the prevalence of anemia and iron deficiency is two to three times higher than that of non-diabetic patients with similar kidney function. Furthermore, these variations can also be observed in cardiac failure, either in isolation or as part of CRS. However, it is more common to see iron deficiency. We should prioritize their diagnosis and treatment as, in both clinical situations, the presence of anemia and/or iron deficiency favors morbimortality, whether the patient has other complications or not.

It can be observed a clear sub-diagnosis and lack of therapeutic behavior in the treatment of both processes: approximately 50% of the patients who initiated dialysis have hemoglobin less than 10 mg/dL. Approximately 10% of stages 1-2 patients have anemia and almost 40% have iron deficiency, which settles the need for regulations concerning the diagnosis and adequate treatments, whose tools are at our disposal and which will change the evolution of our patients.

Key words: cardiorenal syndrome; diabetes.

Bibliography

- KDIGO Clinical Practice Guideline for Anemia in Chronic Kidney Disease Kidney International Supplements 2012; 2:279-355.
- KDOQI Clinical Practice Guideline and Clinical Practice Recommendations for Anemia in Chronic Kidney Disease; 2007 Update of Hemoglobin Target. Am. J. Kidney Dis 2007; 50: 471-530.