

Conferencias y Simposios

SIMPOSIO 2: Una mirada actual al tratamiento de las complicaciones microvasculares

Coordinadora: Dra. Julia Migueles

Nuevas estrategias de protección renal en diabetes mellitus tipo 2

Dra. Alicia Elbert

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

El *National Kidney Foundation* (NKF) modificó en los últimos años el término “nefropatía diabética”, que solo se utiliza para la patología confirmada por biopsia, por enfermedad renal diabética (ERC), con el fin de comprender que algunos de los pacientes con diabetes mellitus (DM) presentan enfermedad renal de otra etiología, por lo cual debería ser derivados oportunamente al nefrólogo para diagnosticar y realizar el tratamiento adecuado.

Sin embargo, actualmente el paradigma en la elección de la medicación para la DM se ha modificado desde lo glucocéntrico a una mirada cardiorrenal metabólica que permitió aunar algunos conceptos para establecer mejores elecciones en el tratamiento, y evitar la aparición y/o la progresión de la ERC.

Los pacientes que abordamos no solo tienen DM, sino que presentan obesidad más allá de la alta prevalencia de hipertensión, dislipemia y otras glomerulopatías, que pueden presentarse en forma conjunta.

El diagnóstico clínico de estas entidades se basa en la evaluación temprana de la función renal, donde se presenta la primera dificultad que es importante conocer y que no permite un diagnóstico verdaderamente precoz.

Con respecto al tratamiento, en la actualidad hubo cambios tanto en el plan nutricional como en la decisión del uso de drogas con efecto cardiorrenal, además del alcance de las metas hipertensivas, de las alteraciones lipídicas y del peso, sus evidencias determinaron modificaciones en las guías de diabetes y de la NKF que serán el tema de esta disertación.

Bibliografía

- Dasgupta I, Zoccali C. Is the KDIGO systolic blood pressure target <120 mmHg for chronic kidney disease appropriate in routine clinical practice? *Hypertension* 2022 Jan;79(1):4-11.
- Mottl AK, Alicic R, Argyropoulos C, Brosius FC, Mauer M, Molitch M, Nelson RG, Perreault L, Nicholas SB. KDOQI US Commentary on the KDIGO 2020 clinical practice guideline for diabetes management in CKD. *Am J Kidney Dis* 2022 Apr;79(4):457-479.

Palabras clave: enfermedad renal; diabetes mellitus.

SYMPOSIUM 2: A current look at the treatment of microvascular complications

Coordinator: Dr. Julia Migueles

New renal protection strategies in mellitus diabetes type 2

Dr. Alicia Elbert

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

In recent years, the NKF National Kidney Foundation modified the term "diabetic nephropathy" which is only used for biopsy-confirmed pathology using the term of diabetic kidney disease (CKD) in order to understand that some patients with diabetes can have renal disease of another etiology, so it should be promptly referred to the nephrologist to diagnose and carry out the appropriate treatment.

However, as we will develop in this exchange, currently the paradigm in the choice of medication for diabetes has been modified from the glucocentric to a metabolic cardiorenal perspective that has allowed us to combine some concepts to establish better choices in treatment and avoid the appearance and/or CKD progression.

The patients we approach not only have diabetes but also have obesity beyond the high prevalence of hypertension, dyslipidemia and other glomerulopathies, etc. that can be submitted together.

The clinical diagnosis of these entities is based on the early evaluation of renal function, where we are presented with the first difficulty that is important to know about, which does not allow a truly early diagnosis.

With regard to treatment, there have currently been changes both in the nutritional plan and in the decision to use drugs with cardiorenal effect, in addition to the scope of hypertensive goals, lipid alterations, weight, its evidence has determined modifications in the guides of diabetes and NKF that will be the subject of this dissertation.

Key words: diabetes mellitus; kidney disease.