



Facultad de Medicina CA-115 UAGro

Examen Profesional Núm. 04

Médico Cirujano Christian Francisco de la Cruz Bracamontes

“Identificación de daño renal en pacientes diabéticos atendidos en el primer nivel de atención en la Región 05 de Costa Grande del Estado de Guerrero”



Directora:

Dra. Adakatia Armenta Solís

Asesores:

Dr. Felix Edmundo Ponce Fajardo

Dr. Saúl López Silva

Dr. Eduardo Martinez Sandoval

Dr. Rodolfo Zúñiga Andrade



Facultad de
Medicina

Rectorado 2021-2023

Todos somos
UAGro

Rectorado 2021-2023

24 Febrero, 2005



Facultad de Medicina CA-115 UAGro

RESUMEN

Antecedentes: La enfermedad renal es una de las complicaciones crónicas más graves de la diabetes mellitus; en etapas avanzadas genera costos directos e indirectos muy altos, tanto para el paciente como para los sistemas nacionales de salud. La nefropatía diabética (ND) es la causa principal de enfermedad renal crónica terminal (ERCT) en occidente y una de las primeras causas de morbilidad relacionada con la diabetes mellitus, complica un 30% de los casos de DM tipo I y un 20% con DM tipo 2, su detección precoz mediante la identificación de los factores de riesgo dan la oportunidad de intervenir terapéuticamente para prevenir la falla renal y la morbilidad cardiovascular. **Objetivo:** Determinar proteinuria en pacientes diabéticos como factor predictivo de daño renal, en el primer nivel de atención de cinco localidades de la Jurisdicción Sanitaria 05 Costa Grande del Estado de Guerrero. **Metodología:** El estudio se realizó en 5 comunidades de la Jurisdicción Sanitaria 05 Costa Grande del Estado de Guerrero. Se estudiaron los pacientes diabéticos registrados en los Centros de Salud de Nuxco, Papanoa, Zacatula, El Olivo y Tetitlán durante agosto del 2003 a julio del 2004. Los pacientes fueron invitados a participar presentándose en ayuno. Se realizaron mediciones de peso, talla y presión arterial. Se obtuvo una muestra de sangre sin anticoagulante y una muestra de orina. Ambas se procesaron en el laboratorio móvil de la Unidad Académica de Medicina en cada unidad de salud. Las muestras de orina se analizaron mediante tiras reactivas Combur-10-Test (Roche Diagnostics, México) leídas visualmente. Las muestras de sangre se dejaron en reposo y se centrifugaron a 2500 rpm/5 min, para separar el suero. Las determinaciones de Glucosa, Colesterol y Triglicéridos se realizaron en un sistema analítico VITROS DT6011 (Ortho Clinical Diagnostics, EUA). Se utilizaron los criterios de la NOM-015-SSA2-1999, para la prevención, tratamiento y control de la diabetes mellitus para categorizar los resultados de laboratorio. Se realizó una base de datos con los resultados de laboratorio y la ficha de identificación del programa enfermedades crónico-degenerativas de la SSA en Excel analizándose con el programa Stata versión 7.0.





Facultad de Medicina CA-115 UAGro

RESUMEN

Resultados: Se estudiaron 138, el sexo femenino representó 76,9% (n=106) y el masculino 23.1 % con una edad promedio de 57.1 ± 12.3 años. El 18.8% (n=26) presentó únicamente proteinuria y un 19.6% (n=27) presentó proteinuria e infección de vías urinarias, representando un total de 38.4% (n=53); el 26.1 % (n=36) presentó datos compatibles de infección de vías urinarias. De los pacientes proteinúricos, el 86.8% tuvo un mal control glicémico. El 52.8% presentó hipertrigliceridemia y 1.9% hipercolesterolemia. La obesidad se presentó en La presión arterial representó un mal control en un 28.3%. El AHF más frecuente fue el de padres y/o hermanos en un 43.4%. Sobre el tiempo de evolución, el 15.9% tenían más de 5 años de diagnosticados. La complicación más frecuente fue la retinopatía diabética en un 2.2%. El 32% de los pacientes proteinúricos eran hipertensos y de éstos el 88.2% ingiere captopril. Los resultados obtenidos no presentaron significancia estadística (Valor de $p > 0.05$, IC95%, RM.1.0). **Conclusiones:** En la población estudiada existen los factores de riesgo y de progresión suficientes para desarrollar daño renal (proteinuria 38.4%, mal control glicémico 86.8%, infección de vías urinarias 26,1%, hipertrigliceridemia 58.2%, hipercolesterolemia 1.9%, mal control de la presión arterial 28,3% y obesidad 58.5%), por lo que, como puede observarse es fundamental la identificación oportuna de estos factores para la prevención de complicaciones de la diabetes mellitus en el primer nivel de atención y por supuesto para mejorar la calidad de vida de nuestros pacientes diabéticos.

