

EDUCACIÓN DEL PACIENTE RENAL CON PROTEINURIA

BEATRIZ GARCÍA MALDONADO (*), MARGARITA TORRES AMENGUAL (**), ADELAIDA REYES LEIVA (**)

(*) C.H Torrecárdenas, (**) Hospital de Poniente

INTRODUCCIÓN

La proteinuria es un marcador de lesión renal y de enfermedad cardiovascular.

La proteinuria es la eliminación urinaria de proteínas > 150 mg/día en más de una ocasión.

La microalbuminuria es la excreción urinaria de albumina (30-300 mg/24h).

La proteinuria nefrótica es aquella > 3,5 g/24h.

OBJETIVO

Describir los distintos tipos de proteinuria y su significado diagnóstico.

Determinar las medidas que evitan o retrasan la aparición de proteinuria en el paciente renal.

METODOLOGÍA

Se ha realizado una revisión narrativa consultando bases de datos de ciencias de la salud como Pubmed y Medline. Los descriptores usados han sido "Enfermedad renal, glomerulonefritis, microalbuminuria y proteinuria". La fuente seleccionada han sido revistas científicas sin restricción de idioma ni fecha aunque se le ha dado una mayor relevancia a los artículos realizados en los últimos 10 años.

DESARROLLO

• La proteinuria puede aparecer por un aumento de la permeabilidad glomerular que permite la filtración de moléculas, como la albúmina, que en condiciones normales no se filtrarían.

• La disminución de albuminuria se relaciona con un menor riesgo cardiovascular en la DM II y en la ERC. La microalbuminuria debe ser un objetivo terapéutico para reducir las complicaciones renales y cardiovasculares en pacientes con ERC.

Proteinuria glomerular

- Aumento de la eliminación urinaria de macromoléculas (como albúmina) a través de la pared capilar glomerular. Este hallazgo suele indicar enfermedad glomerular.

Proteinuria tubular

- Filtración de moléculas de bajo peso molecular, generalmente < a 25.000 Daltons, como la beta2-microglobulina, cadenas ligeras de inmunoglobulina y polipéptidos derivados de la albúmina

Proteinuria por desbordamiento

- Aumento de la filtración renal de proteínas de bajo peso molecular por sobreproducción de una proteína en particular. La carga filtrada se incrementa excediendo la capacidad de reabsorción proximal normal.

Proteinuria post-renal

- La inflamación del tracto urinario que da lugar a un aumento de la eliminación urinaria de proteínas como ocurre en las infecciones urinarias, litiasis o tumores urinarios.

MEDIDAS QUE DISMINUYEN LA PROTEINURIA

- La inhibición del sistema renina-angiotensina disminuye la proteinuria y la progresión de la lesión renal (IECA/ ARA II).
- Dieta baja en sal y normoproteica (1g/día proteínas)
- Buen control de la TA, glucemia y dislipemia

CONCLUSIONES

Se considera una excreción anormal de proteínas urinaria aquella mayor a 150mg/día. Sin embargo, la enfermedad renal temprana puede presentarse con menor grado de proteinuria.

La microalbuminuria es un marcador de riesgo de enfermedad renal así como de enfermedad cardiovascular

Son esenciales medidas que eviten o retrasen el desarrollo de proteinuria y de daño renal como un buen control de la tensión arterial y la glucemia así como la administración de un IECA o ARA II.

BIBLIOGRAFÍA

Abdelmalek, J. A., Gansevoort, R. T., Heerspink, H. J. L., Ix, J. H., & Rifkin, D. E. (2014). Estimated albumin excretion rate versus urine albumin-creatinine ratio for the assessment of albuminuria: a diagnostic test study from the prevention of renal and vascular endstage disease (PREVEND) study. *American Journal of Kidney Diseases*, 63(3), 415-421.

Carter, J. L., Tomson, C. R., Stevens, P. E., & Lamb, E. J. (2006). Does urinary tract infection cause proteinuria or microalbuminuria? A systematic review. *Nephrology Dialysis Transplantation*, 21(11), 3031-3037.

CONTACTO: Beatriz García Maldonado (bea213@hotmail.com)