

1201 - GENERALIDADES DE PACIENTES NEFROLÓGICOS

*Villacorta Linaza, Blanca
Pérez Valdivia, Miguel Ángel
Asencio Sánchez, Carmen*

GENERALIDADES

- Ajustar tratamiento a función renal, consultando la antibioterapia según filtrado glomerular en PRIOAM y el resto de fármacos según el filtrado glomerular mediante fórmula CKD-EPI <https://www.senefro.org/modules.php?name=calcfg>.
- Los pacientes en terapia renal sustitutiva mediante hemodiálisis o diálisis peritoneal no presentan empeoramiento de función renal, por lo que la elevación de la creatinina no es valorable. En estos casos debemos prestar atención a los niveles de potasio o a la aparición de clínica de sobrecarga.
- En situación de Fracaso Renal Agudo (FRA) el cálculo del Filtrado Glomerular no sirve para definir la función renal del paciente (aunque sea necesario para el ajuste de fármacos).
- Evitar fármacos nefrotóxicos especialmente en situación de FRA:
 - AINES e Inhibidores selectivos COX2.
 - Antihipertensivos como IECAS, ARA-II.
 - Diuréticos como los Antagonistas del Receptor de Mineralocorticoides: espironolactona y eplerrenona.
 - Antibióticos como vancomicina, aminoglucósidos y quinolonas. Contraindicado Cefepime por el riesgo de encefalopatía por betalactámicos, preferible el uso de cefalosporinas de tercera generación.
- En situaciones de HTA y FRA evitar uso de IECA/ARA II. Usar preferiblemente fármacos por vía oral como calcio antagonistas, beta-bloqueantes y alfa bloqueantes (Doxazosina). En caso refractario, considerar urapidilo intravenoso.
- En pacientes con alteración de la función renal (incluido trasplante renal, hemodiálisis, diálisis peritoneal y enfermedad renal crónica avanzada) troponinas y CPK pueden estar basalmente elevadas.
- Para el control del dolor agudo en Urgencias está contraindicado el uso de AINES, se puede administrar otros analgésicos como paracetamol y metamizol, o bien, opioides menores o mayores.