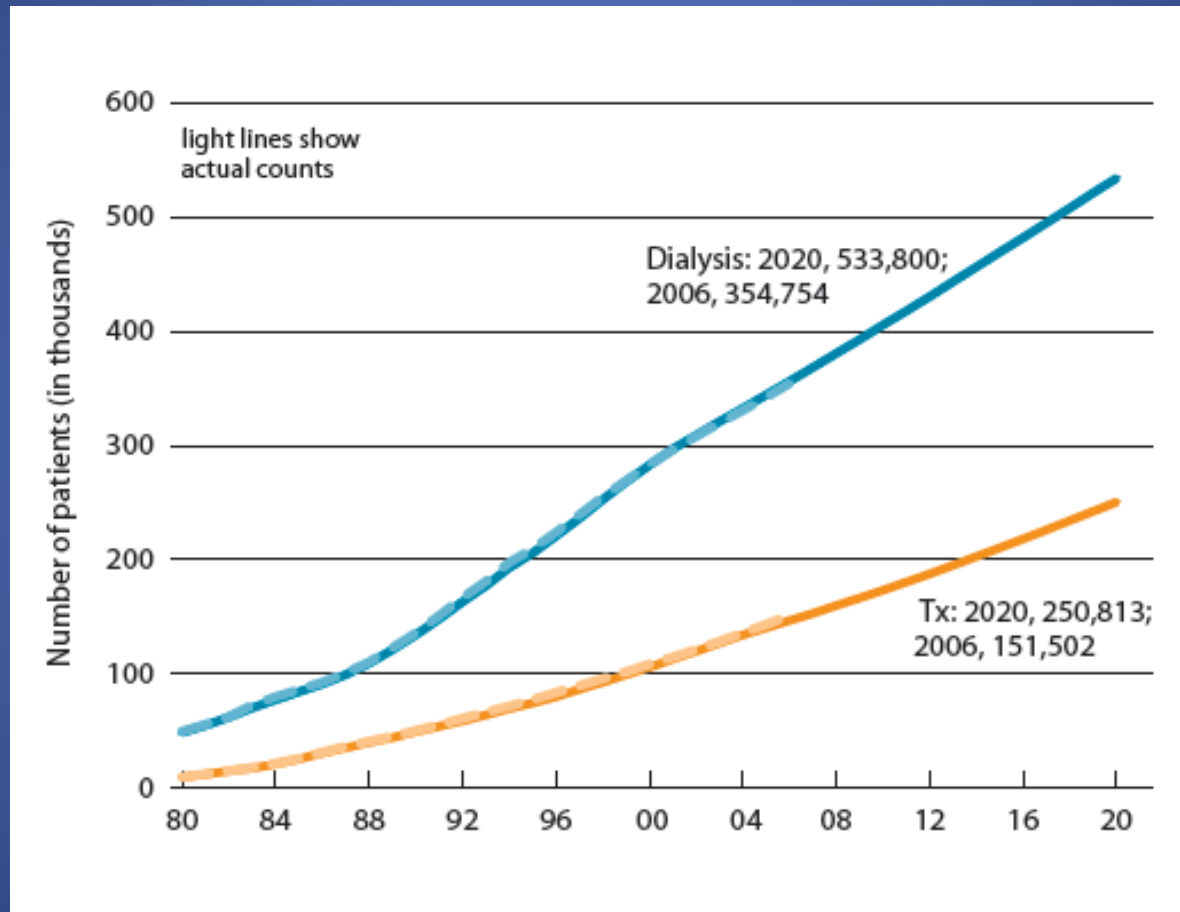


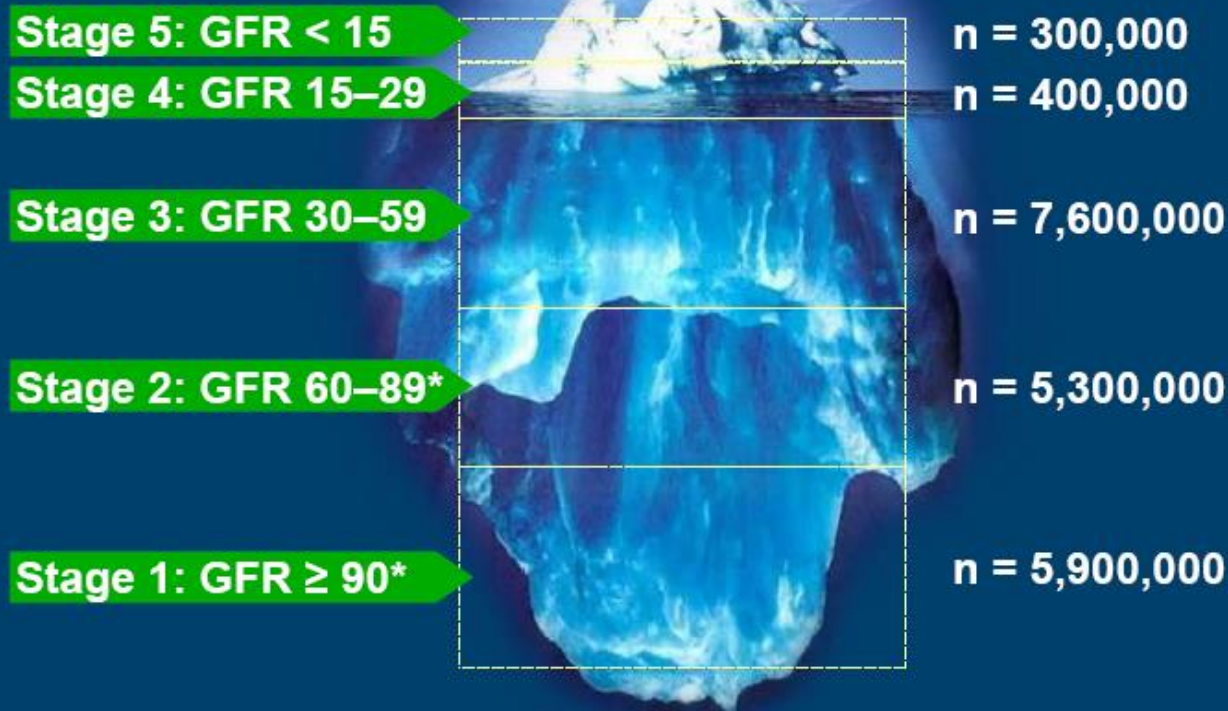
PREVENCION DE LA ENFERMEDAD RENAL CRONICA EN LOS DIFERENTES NIVELES DE ATENCION

DR. SALVADOR MAGAÑA MERCADO
MEDICINA INTERNA-NEFROLOGIA

ES UNA EPIDEMIA MUNDIAL?



Chronic Kidney Disease (CKD) Is Extremely Common: ~ 20 Million Americans Have CKD

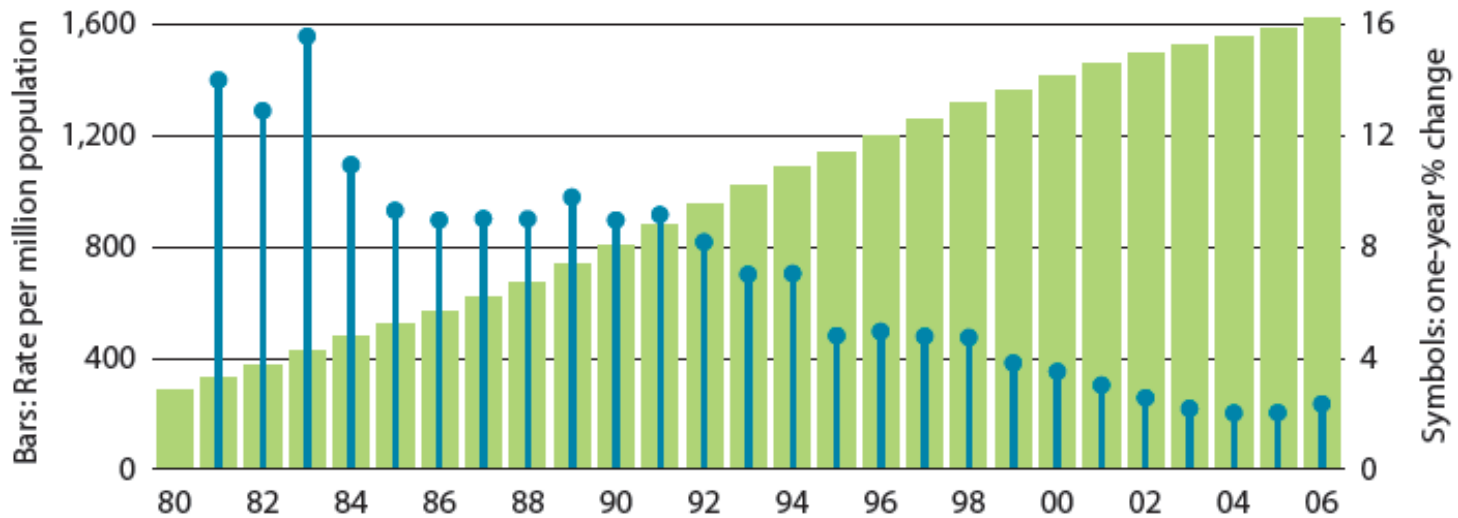


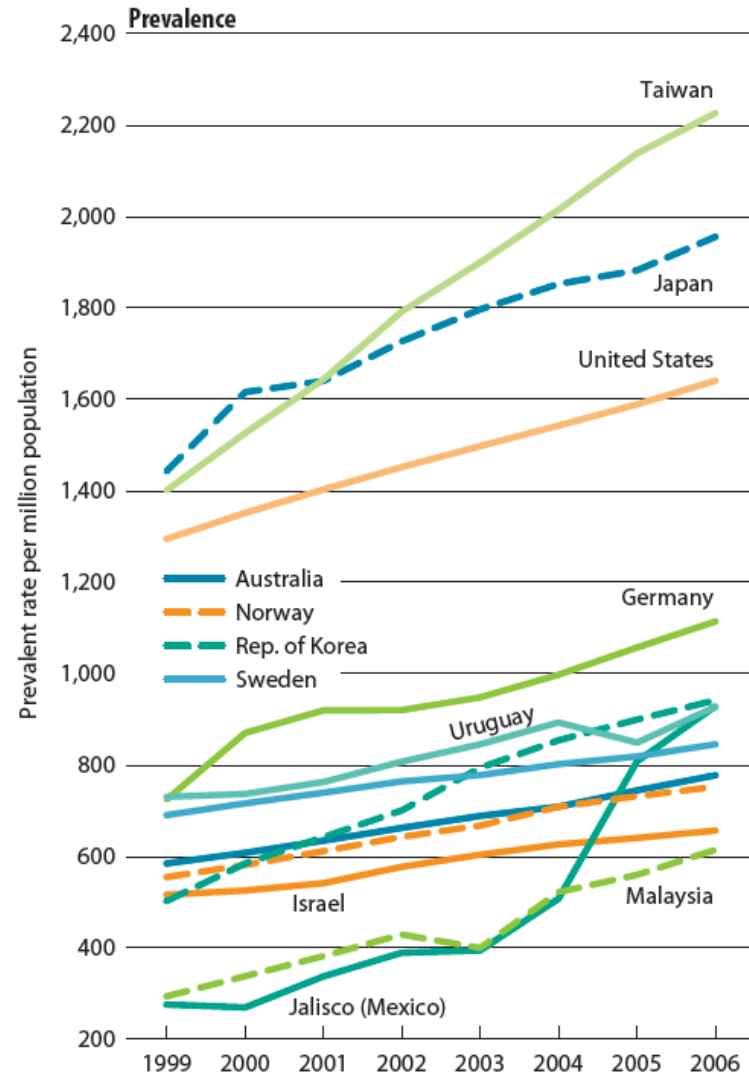
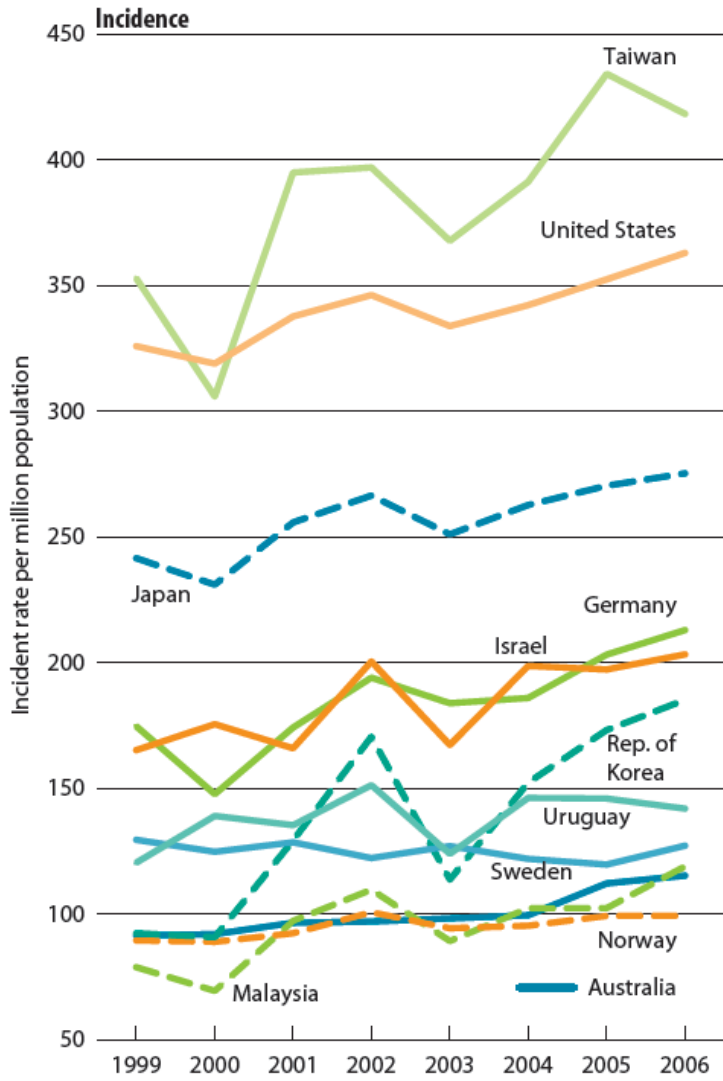
*With kidney damage

GFR = glomerular filtration rate (mL/min/1.73 m²)
Am J Kidney Dis. 2002;39(suppl 1):S17-S31.

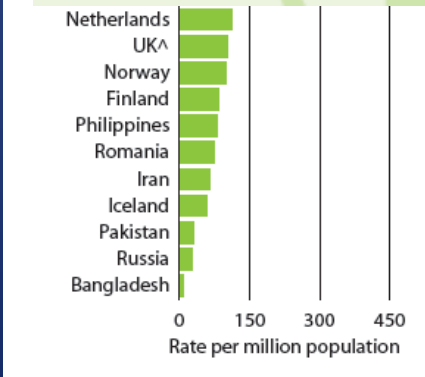
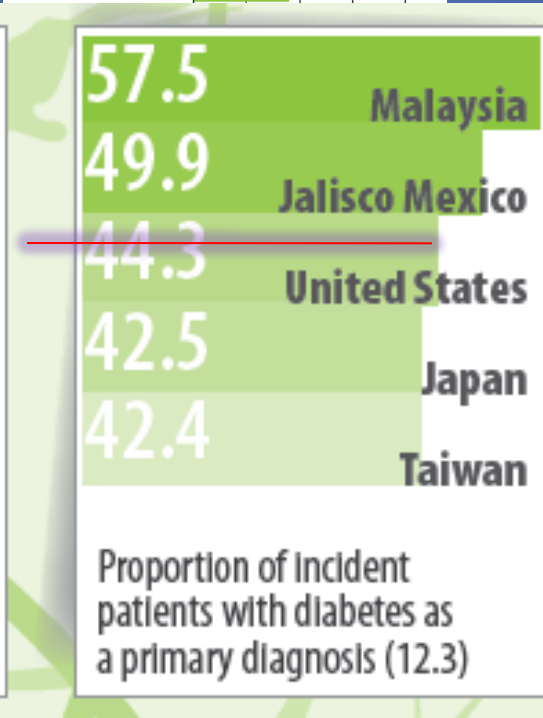
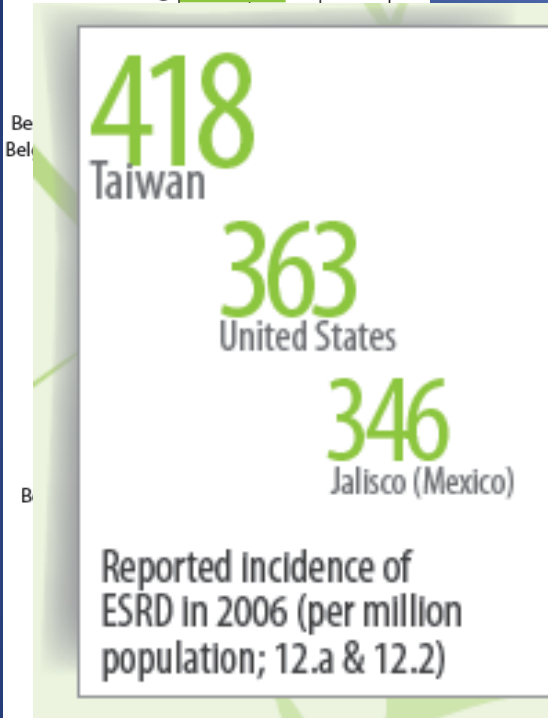
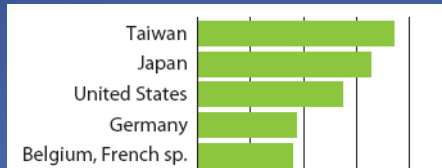
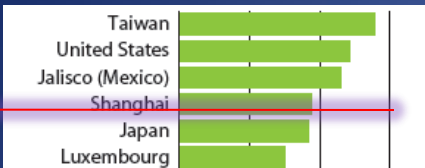
*Provided by Amgen for ASN Renal Week 2005
Intended for Disease Awareness Communication Only*

II.2.11 Adjusted prevalent rates & annual percent change December 31 point prevalent ESRD patients

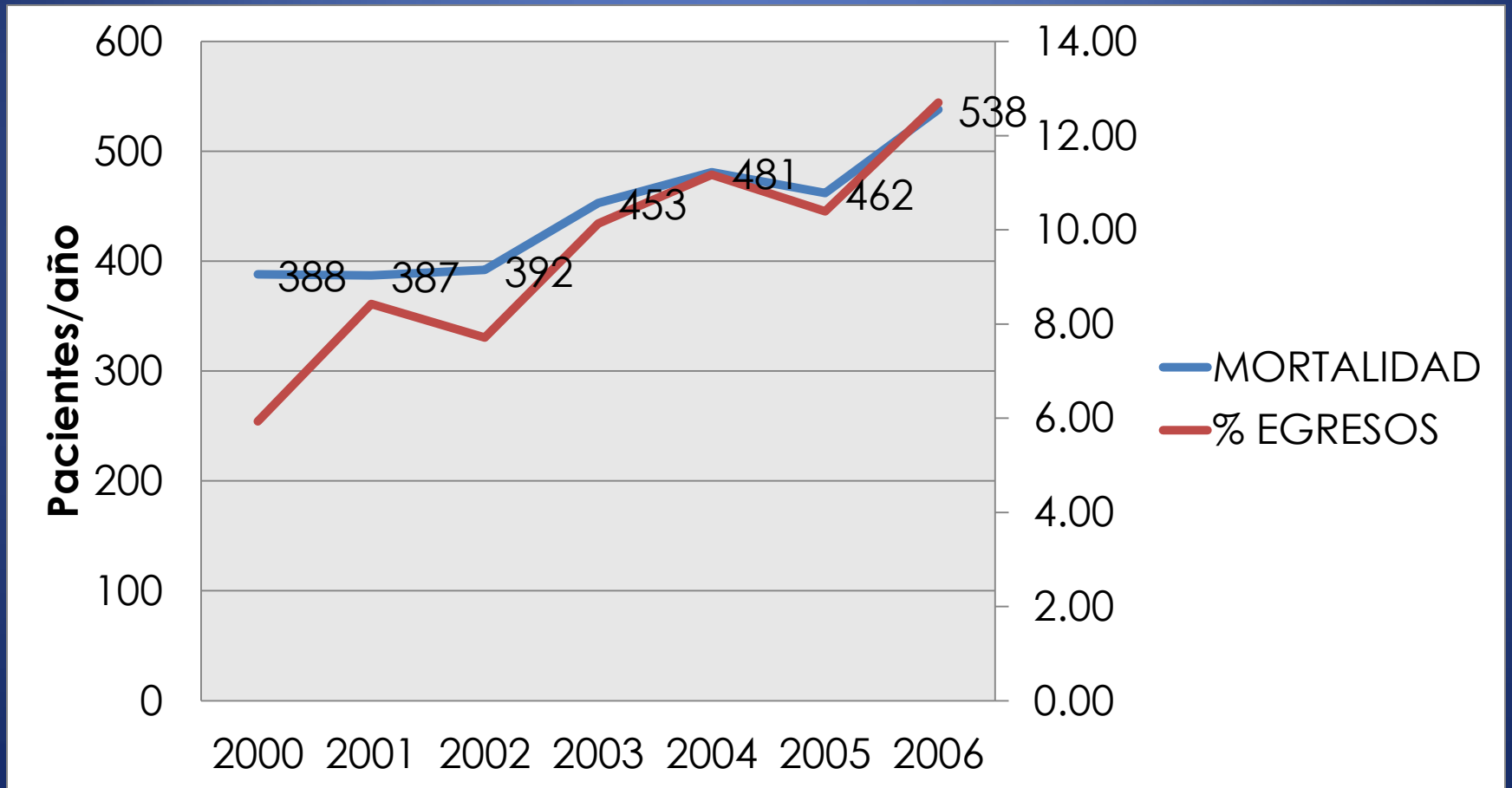




INCIDENCIA

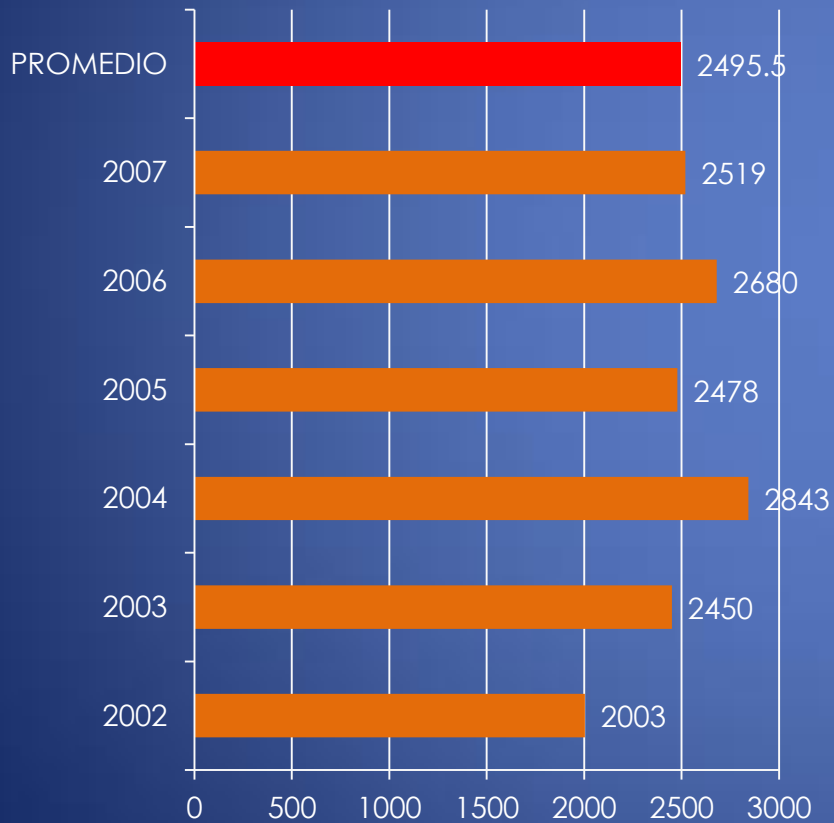


EN EL SALVADOR, COMO ESTAMOS?



Y EN SAN MIGUEL?

DP ANUALES



DEBUTANTES MENSUALES



CUAL ES LA SOLUCION?

ETAPAS DE LA ENFERMEDAD RENAL CRONICA

ETAPA	DESCRIPCION	TFG	%	n
1	Daño renal con TFG normal	≥ 90	2.8	160,835
2	Daño renal con deterioro leve en la TFG	60-89	2.8	160,835
3	Disminución moderada de la TFG	30-59	3.7	212,534
4	Deterioro grave de la TFG	15-29	0.1	5,777
5	ENFERMEDAD RENAL CRONICA DEFINITIVA	<15	0.2	???

ACCIONES A DESARROLLAR



Tabla 2: Factores de riesgo y de evolución de la ERC con sus distintas etapas (KDIGO: Kidney Disease Improving Global Outcome modificado)

De susceptibilidad	De inicio	De progresión	De etapa terminal
Edad mayor	HTA	Mayor PA	Menor KT/V
Historia familiar	Diabetes	Mayor proteinuria	Acceso vasc. transitorio
Reducción masa renal	Enf. Autoinmunes	Mayor glicemia	Anemia
Bajo peso al nacer	Infecciones sistémicas	Dislipidemia	Hipoalbuminemia
Bajo nivel de educación y económico	Litiasis	Hábito de fumar	Hiperfosforemia
Minoría racial o étnica	Obstrucción urinaria	Obesidad/ S. metabólico	Hiperhomocisteinemia
	Infección urinaria		Referencia tardía de nefrólogo
	Toxicidad por drogas		
	Enf. hereditarias		
	Embarazo		
	Injuria Renal Aguda		

Objetivos de la Nefroprotección

1. Diagnóstico precoz dado que cursa de forma asintomática y hay que despistarla, (tamizaje) sobretodo, en hipertensos y diabéticos.
2. Enlentecer la progresión de la ERC.
3. Disminuir los pacientes que llegan a tratamientos sustitutivos de la función renal.
4. Disminuir la morbimortalidad de la uremia.
5. Disminuir la morbimortalidad CV.
6. Mejorar la calidad de vida de los pacientes.
7. Disminuir costos en salud.