

# ANÁLISIS DESCRIPTIVO DE LA PUESTA EN MARCHA DE UNA CONSULTA CARDIO-RENAL

D. Regidor Rodríguez<sup>1</sup>, L. Cueto Bravo<sup>1</sup>, M. Padrón Romero<sup>1</sup>, M. Romero Molina<sup>1</sup>, I. Carmena Rodríguez<sup>1</sup>, B. Sualdea Peña<sup>1</sup>, C. Robles Gamboa<sup>2</sup>, M. Flores Hernan<sup>2</sup>, FJ. Ahijado Hormigos<sup>1</sup>, R. Diaz-Tejeiro Izquierdo<sup>1</sup>

Servicios de <sup>1</sup>Nefrología, <sup>2</sup>Cardiología. Hospital Universitario de Toledo (Toledo)

## INTRODUCCIÓN

El **síndrome cardiorenal (SCR)** es un trastorno en el que interactúan el corazón y los riñones produciendo disfunción entre ellos de forma aguda o crónica. Los cambios funcionales y anatómicos que se producen en pacientes con enfermedad renal crónica (ERC) e insuficiencia cardiaca (IC) son frecuentes.

La creación de consultas de evaluación integral de estos pacientes es necesaria para optimizar el tratamiento, seguimiento y mejorar el pronóstico con un manejo integral (clínico, biomarcadores e imagen (Vexus)) en una misma revisión.

## MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio observacional de los pacientes evaluados en la primera visita en consulta cardiorenal (CR) del HUT, de reciente creación del 1 de octubre al 30 de mayo 2022.

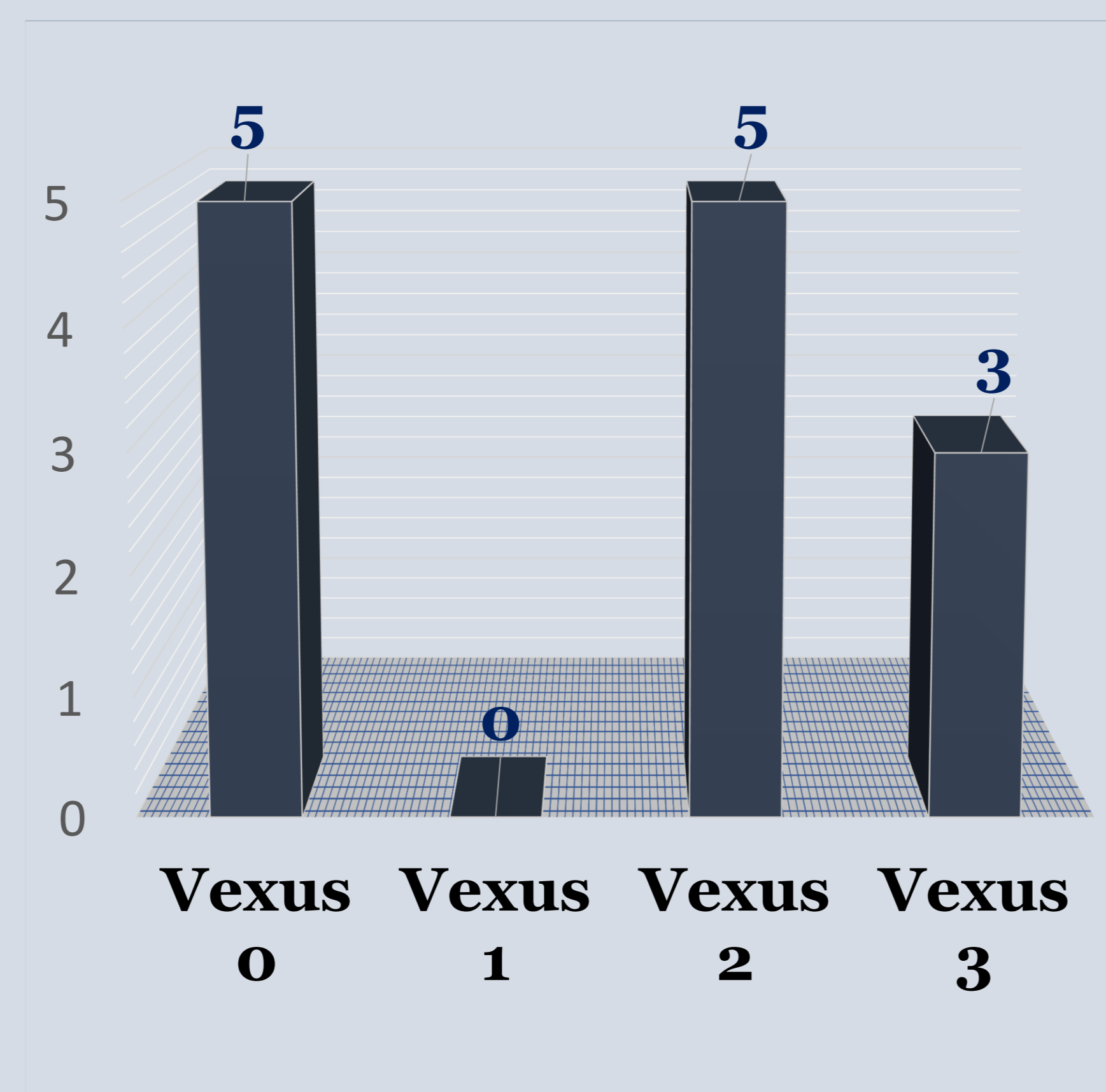
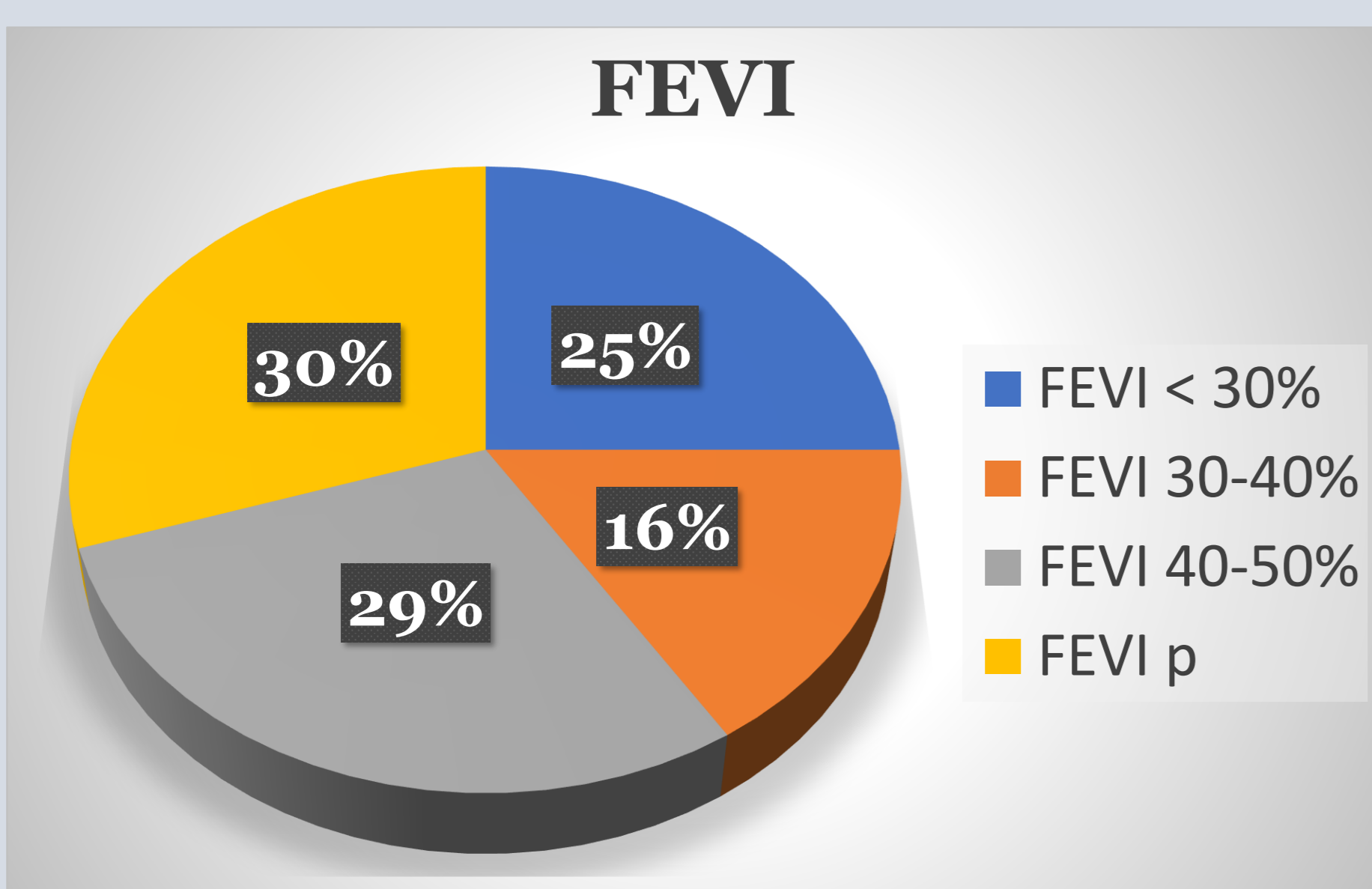
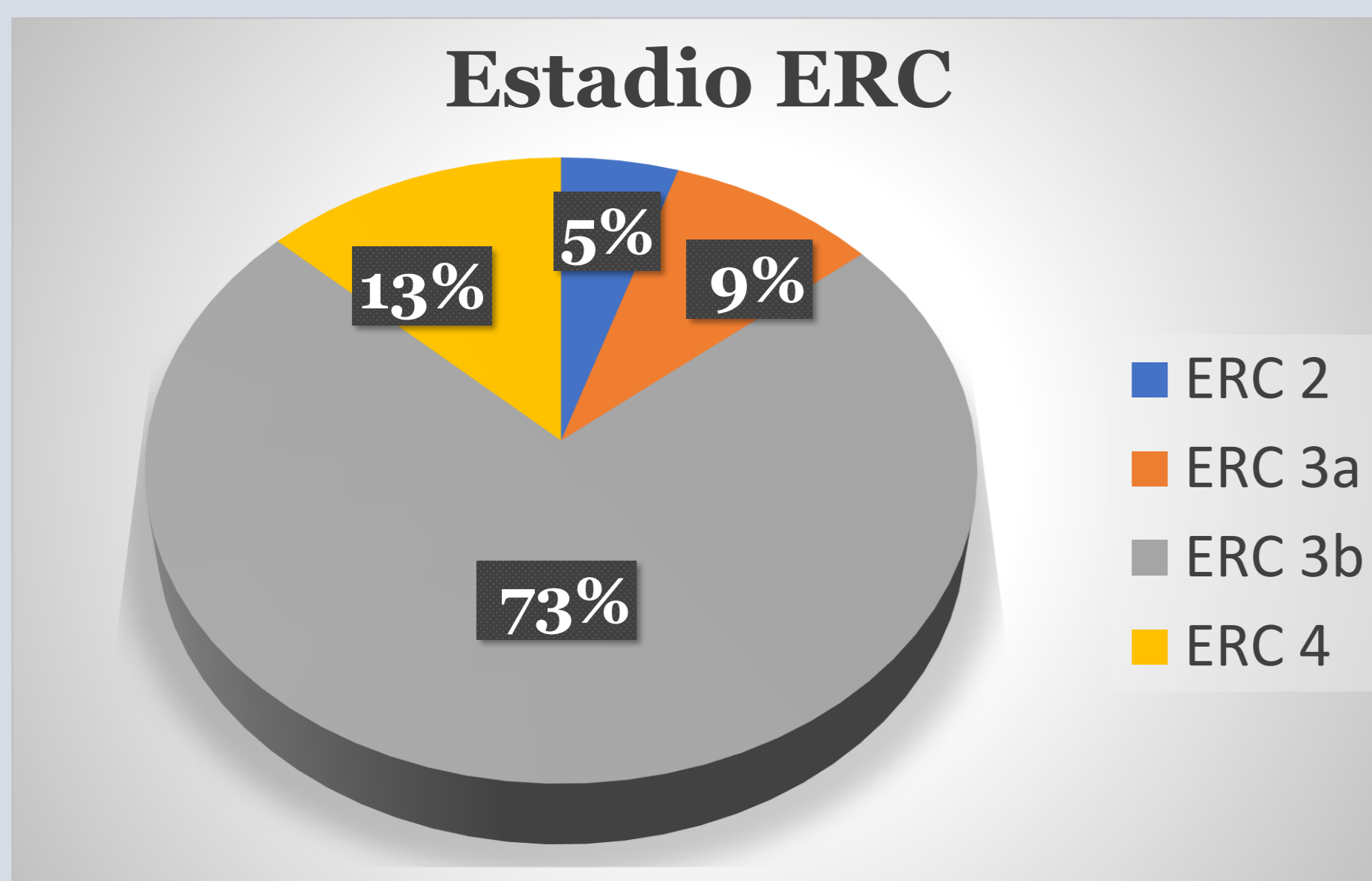
Los criterios de inclusión en consulta CR fueron:

1. ERC estable con IC en progresión (mínimo un ingreso o descompensación los 12 meses previos) o
2. Pacientes de la unidad de IC con daño renal progresivo. Todos con patología cardiaca estructural.

Se ha creado un protocolo de seguimiento con realización de Vexus en los casos de inestabilidad, deterioro renal o discordancia clínico-analítica. Realizamos manejo multidisciplinar de pacientes entre las consultas de IC y CR  
Análisis de variables descriptivas clínico-demográficas y relacionadas con tratamiento

## RESULTADOS

<b>N</b>	<b>45 pacientes</b>
Edad (Me)	73 años
Sexo	80% varones
Procedencia	80% Consulta externa de Nefrología 11,1% Atención Primaria 8,9% Consulta Cardiología

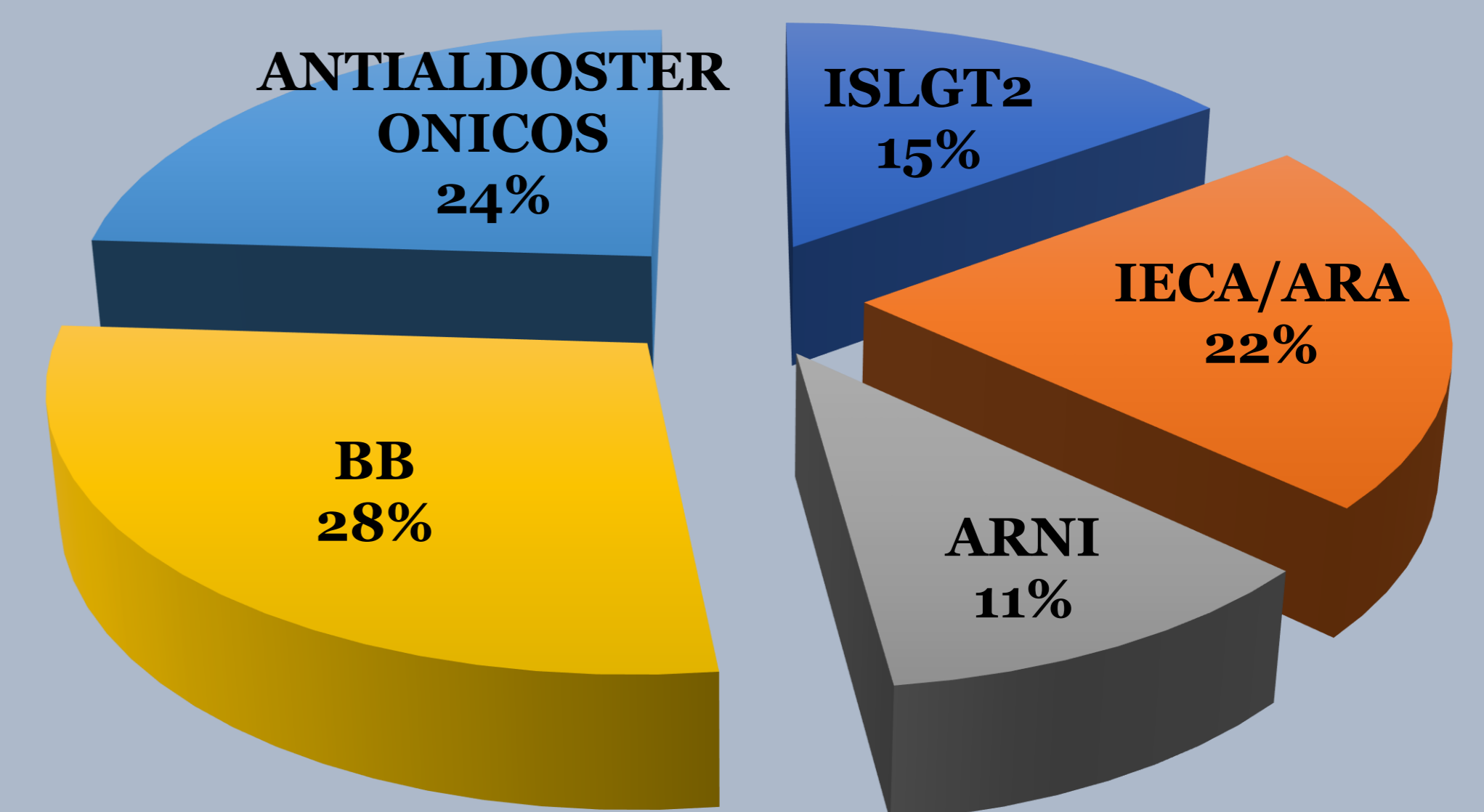


**Precisaron Vexus el 28,8% de los pacientes**

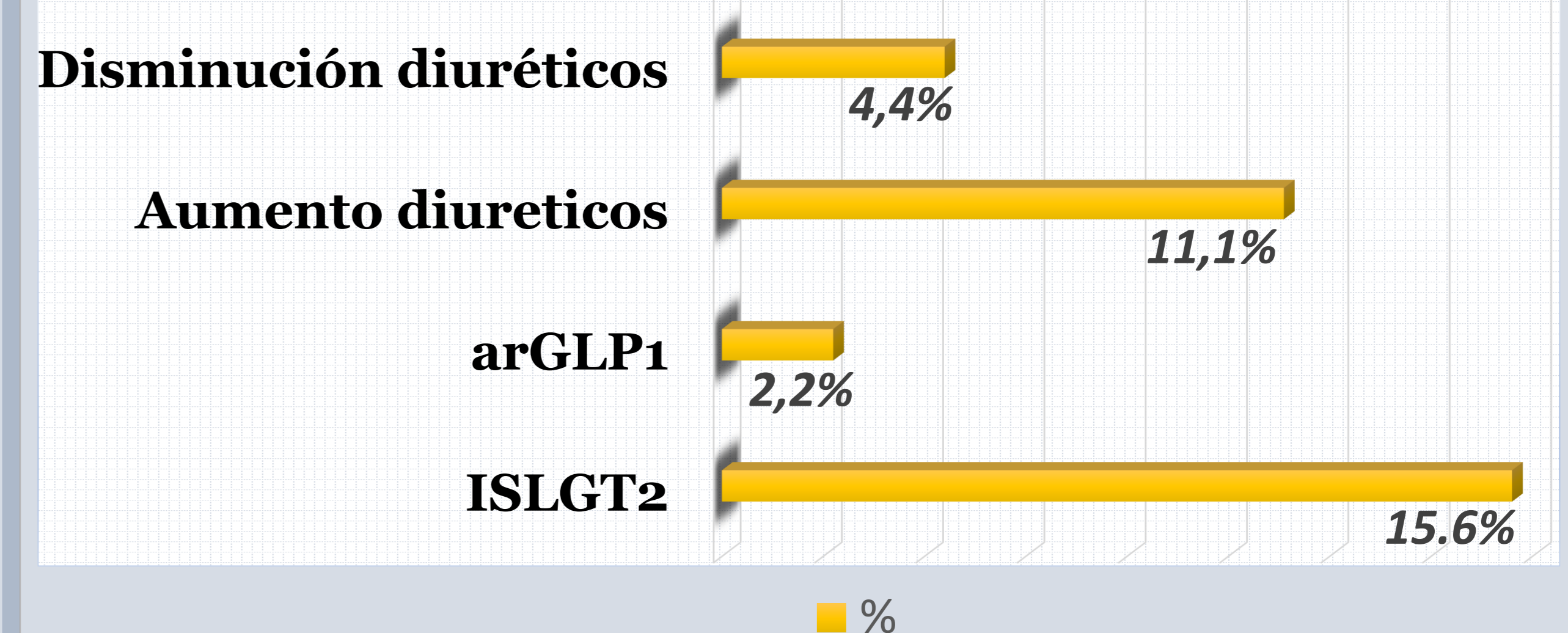
*FEVI<sub>p</sub>: pacientes con disfunción diastólica*

## TRATAMIENTOS

### Tratamientos primera visita



### Modificaciones terapéuticas realizadas en la consulta C/R



En un 69,2% de los pacientes en los que se realizó Vexus se realizó modificación terapéutica del tratamiento diurético.

## CONCLUSIONES

- La implementación de consultas cardiorenales pueden ser un primer paso para la creación futura de unidades cardiorenales.
- La realización de Vexus en las consultas es una herramienta útil que junto con la clínica y biomarcadores, ayuda a dirigir el tratamiento diurético del paciente con SCR.
- El inicio de una consulta CR en relación con la de IC, ha contribuido a optimizar el cumplimiento terapéutico de las guías de IC y optimización del tratamiento con ISLGT y diuréticos.