

¿CUÁL ES EL GRADO DE CONCORDANCIA ENTRE EL COCIENTE PROTEÍNA-CREATININA EN MUESTRA DE ORINA ESPORÁDICA Y LA PROTEINURIA DE 24 HORAS EN PACIENTES CON PATOLOGÍA GLOMERULAR?

Yunayka Díaz Enamorado, Amir Shabaka, Patricia Domínguez Torres, Clara María Cases Corona, Eugenia Landaluce Triska, Mariana León-Póo, Gema María Fernández Juárez.

Introducción: La proteinuria constituye un factor esencial en la valoración de las enfermedades glomerulares, el estándar de oro para su medición es la proteinuria de 24 horas, sin embargo se ha sugerido que la medición de la relación proteína-creatinina (PCR) en orina puntual puede ser una alternativa válida a la proteinuria de 24 horas para el diagnóstico y el seguimiento.

Objetivo: Analizar la concordancia entre PCR en muestras de orina puntuales de la primera mañana y proteinuria de 24 horas en pacientes con enfermedades glomerulares comprobadas por biopsia.

Material y métodos:

Criterios de inclusión: Pacientes con enfermedades glomerulares comprobadas por biopsia evaluados entre el 1 de enero de 2005 y el 31 de diciembre de 2021, que tuviesen muestras pareadas de orina de 24 horas y puntuales recolectadas simultáneamente el mismo día.

Criterios de exclusión: Pacientes con enfermedad renal secundaria a causas intersticiales o vasculares.

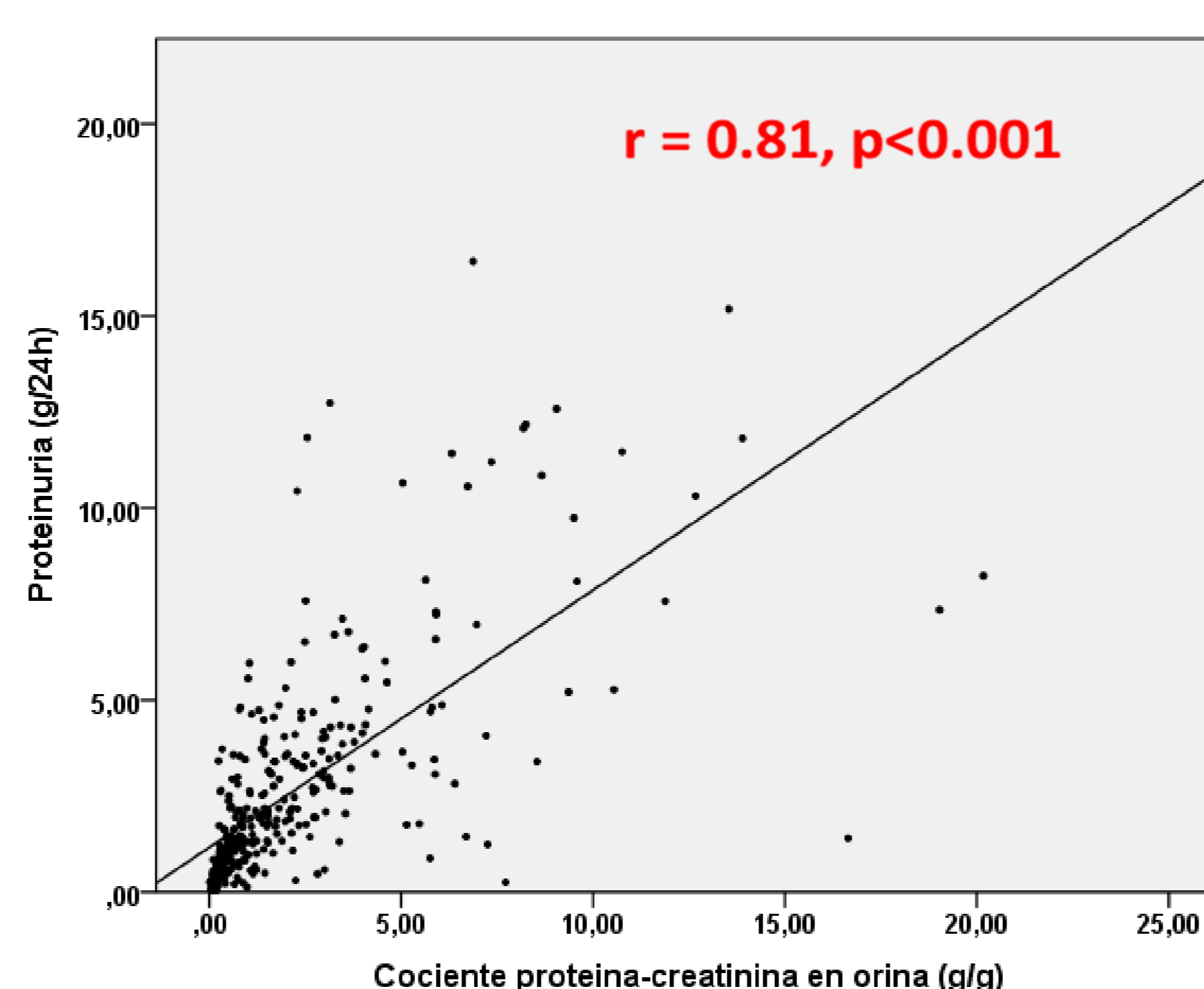
Análisis estadístico: Correlación de Spearman entre ACR y proteinuria de 24 horas. La concordancia entre uPCR y proteinuria de 24 horas y se comparó utilizando coeficientes de correlación intraclassa (ICC) y prueba de Bland-Altman.

Resultados

CARACTERÍSTICAS DE LA POBLACIÓN (N=351)

Edad, años	53.9 ± 17.9
Sexo varón (n, %)	236 (67.2)
Creatinina sérica (mg/dl)	1.28 (0.95-1.86)
FGe CKD-EPI (ml/min)	60.1 ± 30.6
Proteinuria 24 horas (g/día)	1.70 (0.62-3.45)
Cociente proteína-creatinina en orina de muestra aislada (g/g)	1.09 (0.35-2.70)

Correlación de Spearman



Concordancia

Se clasificó la proteinuria en 3 categorías (<1, 1-3, >3 g/day for 24-hr proteinuria, and <1, 1-3, >3 g/g for uPCR) □
Cohen's κ test = (κ=0.46, P<0.001)

Cohen's Kappa statistic (κ)	Strength of agreement
< 0.00	Poor
0.00–0.20	Slight
0.20–0.40	Fair
0.41–0.60	Moderate
0.61–0.80	Substantial
0.81–1.00	Almost perfect

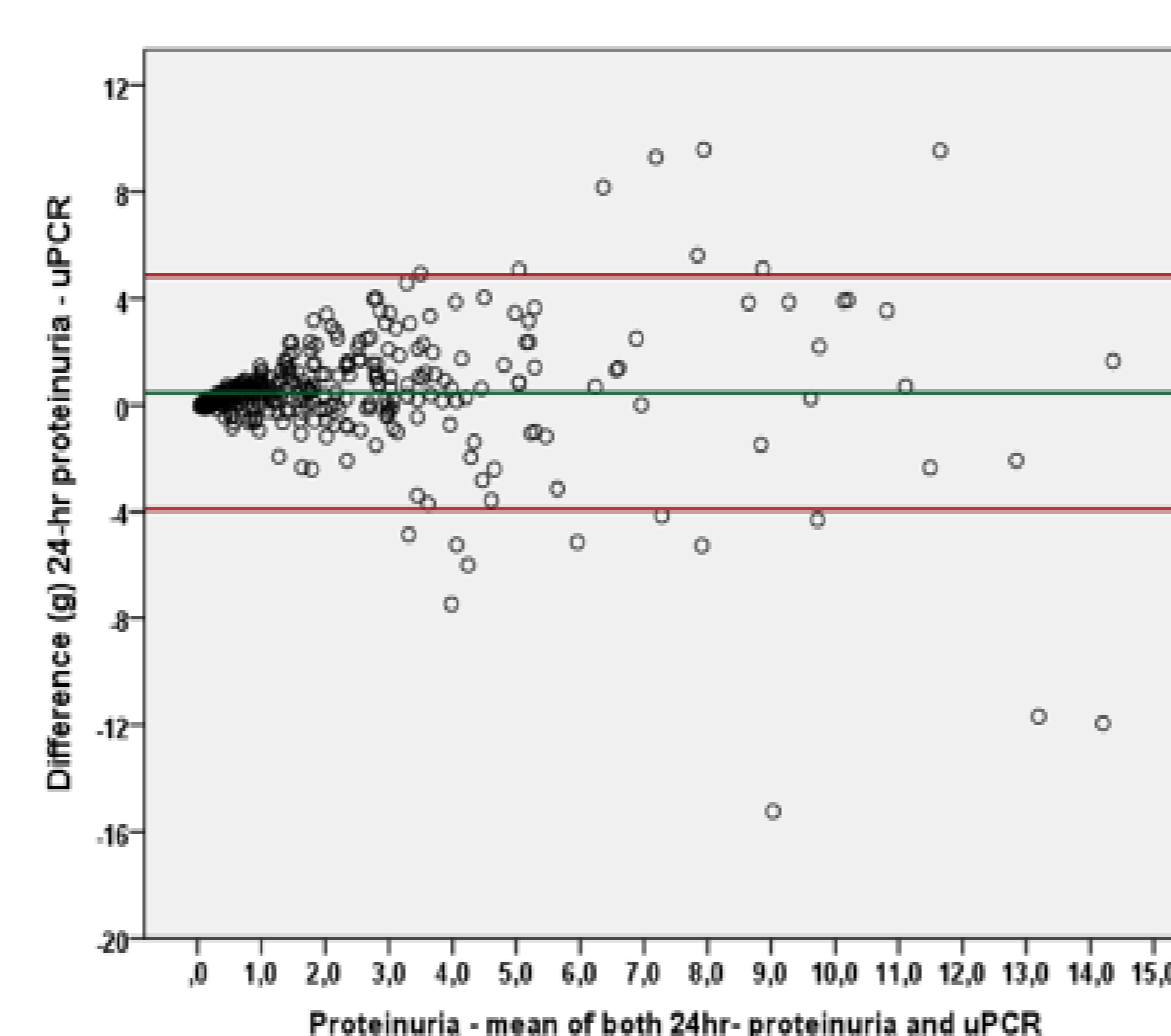
Coefficiente de correlación intraclassa entre Proteinuria 24 horas y Pto/cro según FGe

COEFICIENTES DE CORRELACIÓN INTRACLASE

Global	0.82 (CI95%: 0.77-0.85), p<0.001
eGFR > 60 ml/min	0.79 (CI 95% 0.71-0.85), p<0.001
eGFR 30-60 ml/min	0.80 (CI 95% 0.72-0.86), p<0.001
eGFR <30 ml/min	0.85 (CI 95% 0.74-0.91), p<0.001

• Bland-Altman plots →

- Alta concordancia entre los dos métodos cuando la proteinuria < 3.5 g/day
- outliers en los datos: mayor variabilidad entre medidas de los pacientes cuando la proteinuria > 3.5 g/day



Coefficiente de correlación intraclassa entre Proteinuria 24 horas y PTO/CRO según edad

Coefficientes de correlación intraclassa

Global	0.82 (CI95%: 0.77-0.85), p<0.001
Age <50	0.81 (CI 95% 0.67-0.88), p<0.001
Age 50-65	0.82 (CI 95% 0.72-0.88), p<0.001
Age >65	0.79 (CI 95% 0.69-0.85), p<0.001

Conclusiones

- La concordancia entre proteinuria de 24 horas y uPCR de orina puntual es alta independientemente de la TFG, la edad, el sexo y el tipo de enfermedad glomerular.
- El nivel de concordancia entre la proteinuria de 24 horas y PCR de orina puntual disminuye en la proteinuria de rango nefrótico.
- Sugerimos que la PCR en orina puntual podría ser una medida adecuada para evaluar y hacer un seguimiento de los pacientes con enfermedades glomerulares y proteinuria de rango NO nefrótico, mientras que el grado de proteinuria aún debe controlarse con orina de 24 horas en pacientes con proteinuria >3,5 g/día.