

## CORRELACIÓN ENTRE EL COCIENTE ALBÚMINA-CREATININA EN MUESTRA DE ORINA ESPORÁDICA Y LA PROTEINURIA EN ORINA DE 24 HORAS EN PACIENTES CON ENFERMEDAD GLOMERULAR

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

**Introducción:** Al valorar las glomerulonefritis la proteinuria constituye un factor esencial, el estándar de oro para su medición es la proteinuria de 24 horas, sin embargo se ha sugerido que la medición de la relación albúmina-creatinina (ACR) en orina puntual puede ser una alternativa válida a la proteinuria de 24 horas para el diagnóstico y el seguimiento.

**Objetivo del estudio:** Correlacionar la proteinuria de 24 horas y ACR de orina puntual en glomerulonefritis comprobada 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

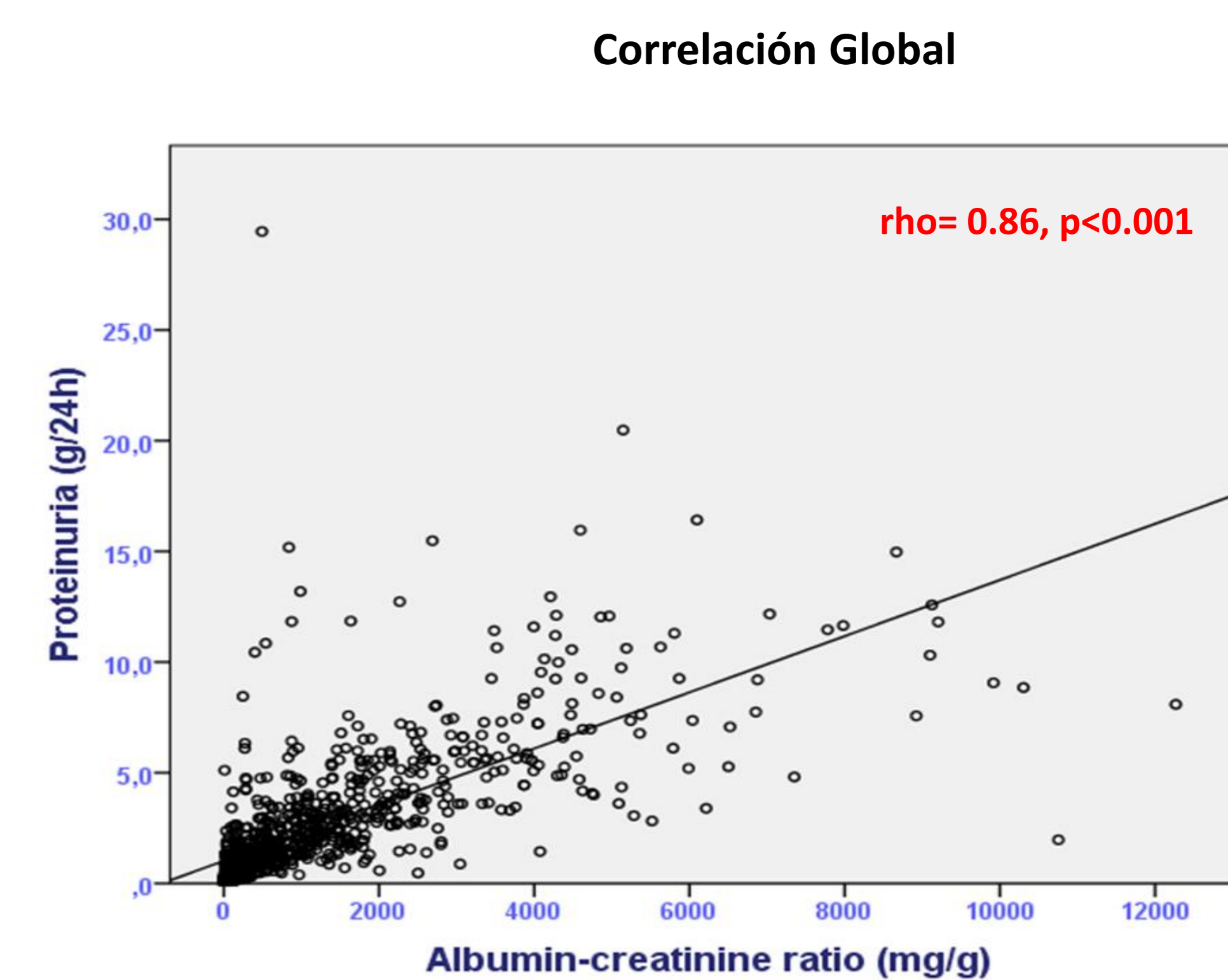
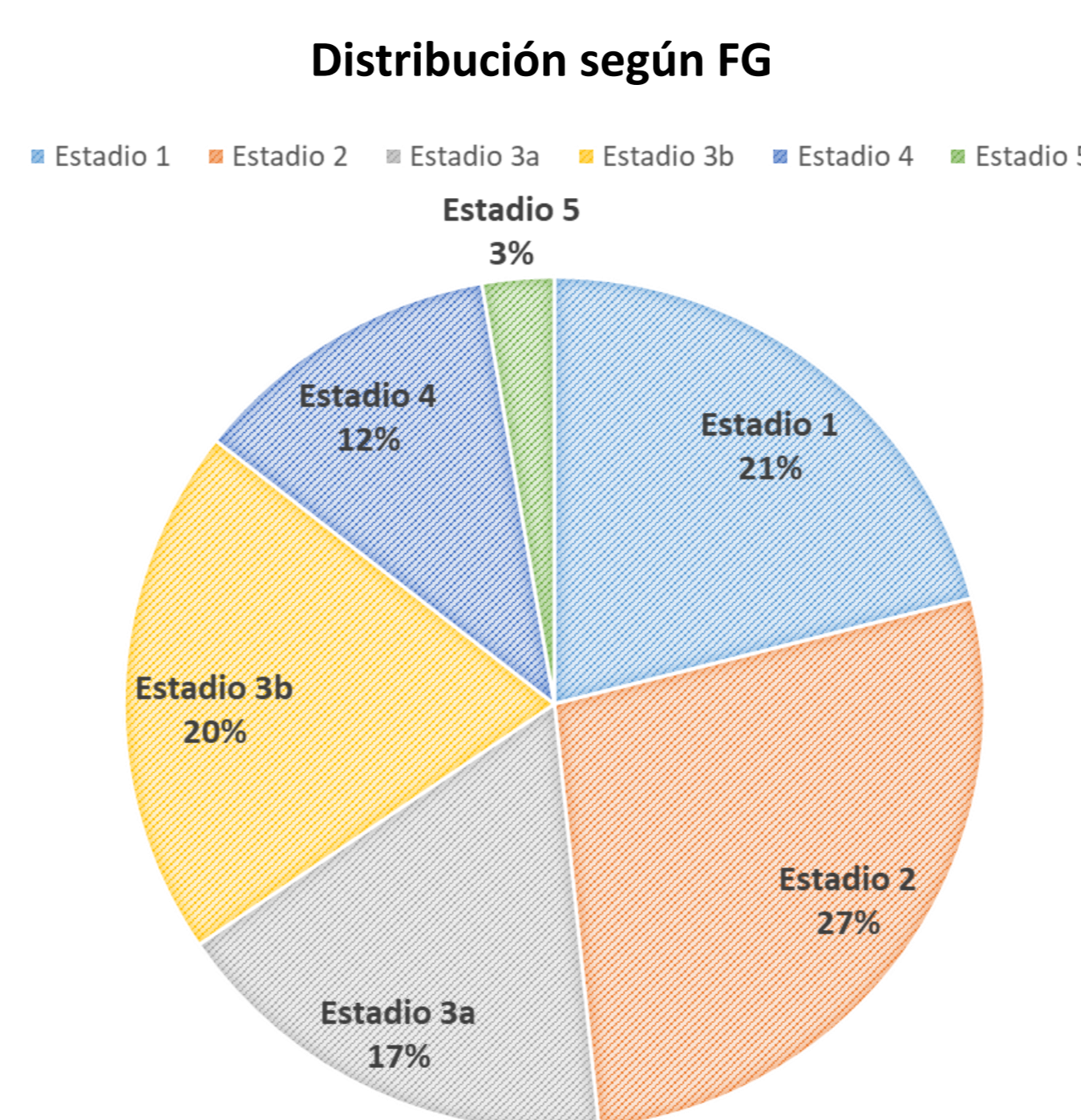
### Resultados

CARACTERÍSTICAS BASALES	
Edad (Años ± De)	52.1 ± 17.7
Sexo Masc (n, %)	610 (62.4)
Creatinina sérica (mediana, IQR)	1.26 (0.94-1.74)
Estimated GFR CKD-EPI (ml/min)	62.4 ± 30.1
Proteinuria (g/24h)	1,48 g/día (RIC 0,59-3,39)
Cociente albúmina-creatinina orina (mg/g)	539 mg/g (IQR 131-1569)

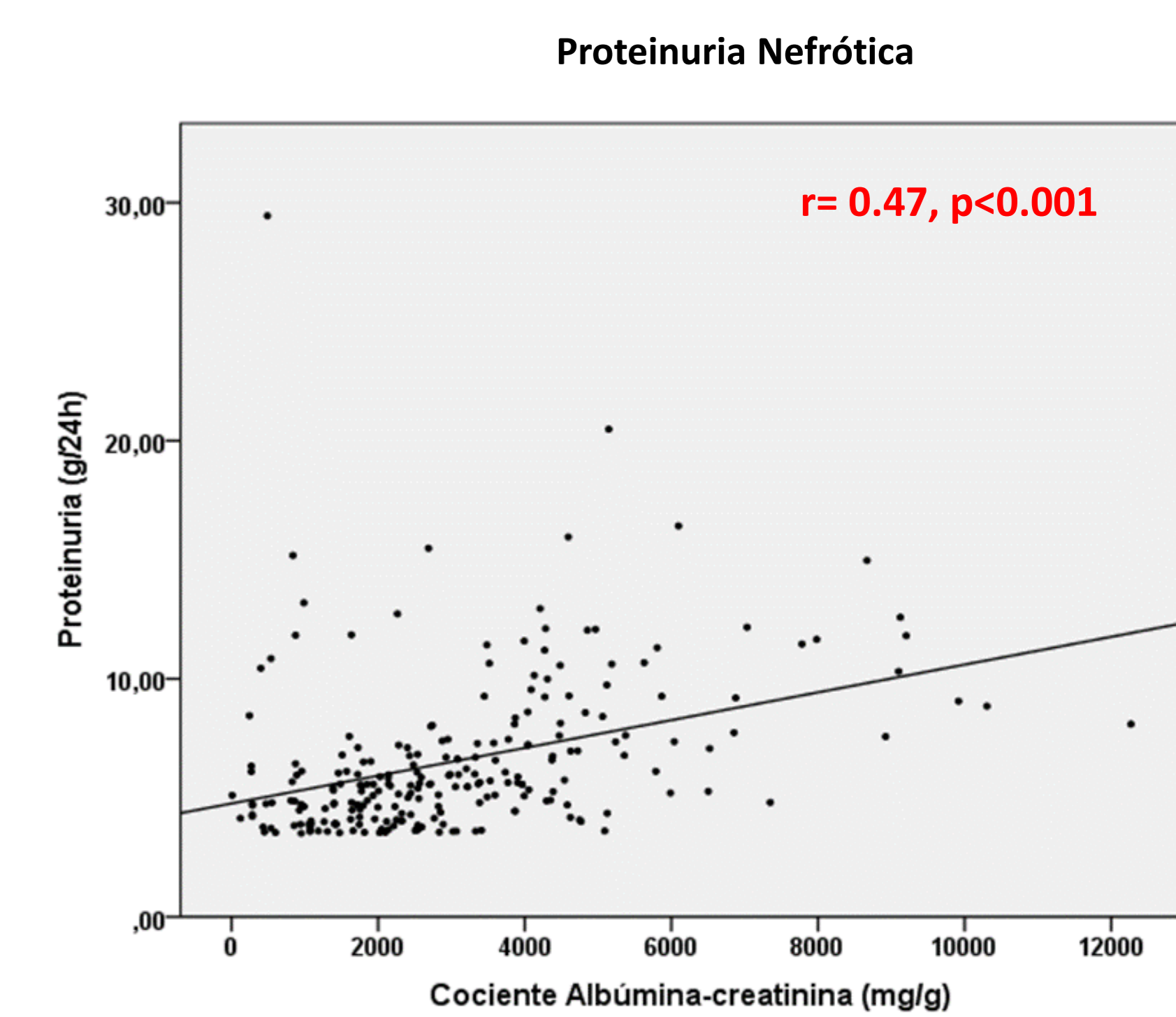
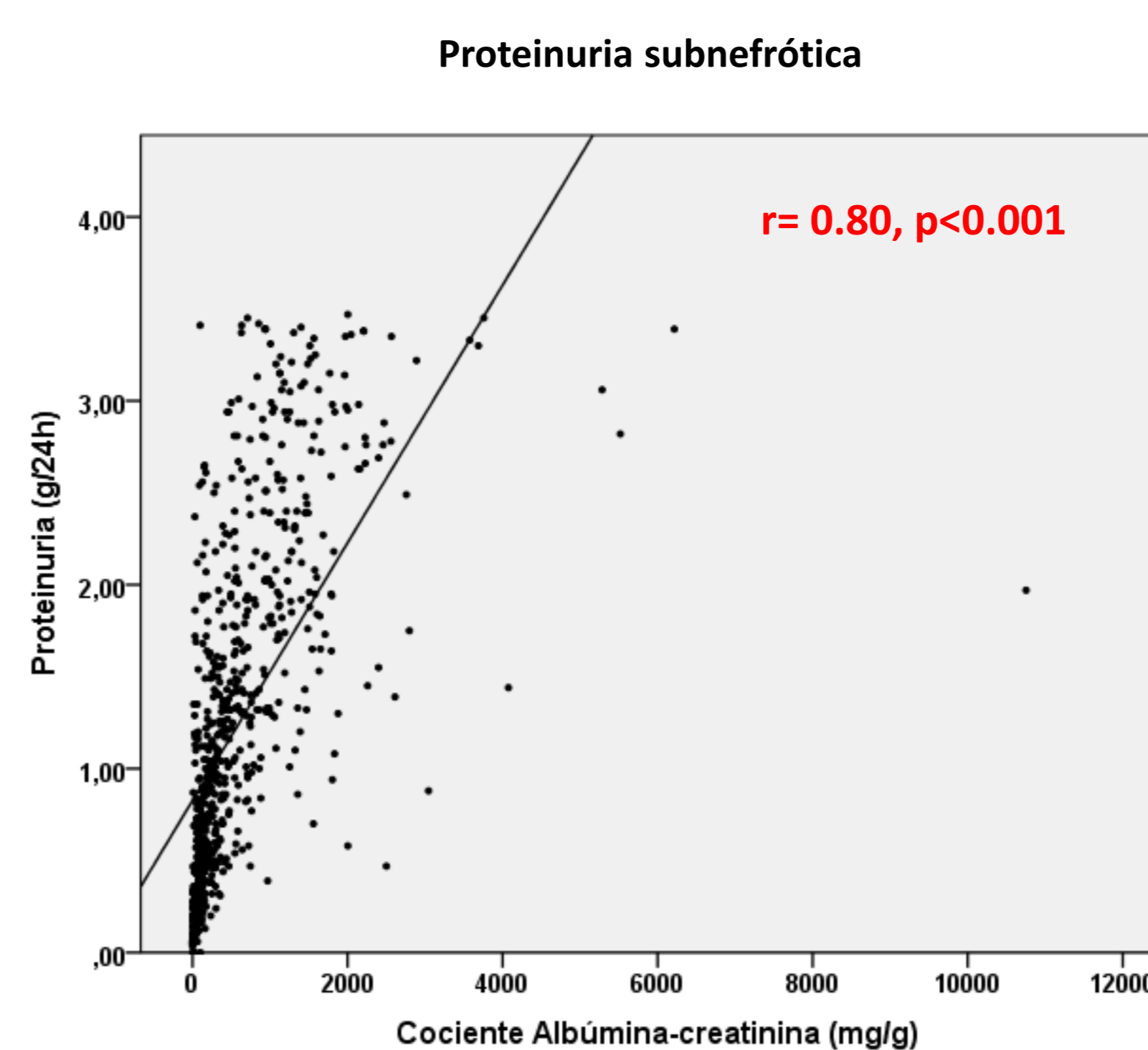
977 muestras de 370 pacientes

#### Correlación según causas

ETIOLOGÍA	r	p
Cambios mínimos	0.89	<0.001
FSGS	0.89	
IgA	0.82	
Membranosa	0.78	
DM	0.83	
LES	0.91	
Vasculitis ANCA	0.78	
Vasculitis no ANCA	0.95	
GN membranoproliferativas	0.82	
C3GN	0.83	
Fibrilar	0.97	0.002
Alport	0.91	



#### Correlación según grado de proteinuria



### Conclusiones:

- ✓ En pacientes con proteinuria < 3 g/día: Existe excelente correlación entre ACR y proteinuria de 24 horas, en todo tipo de enfermedades glomerulares e independiente de eGFR.
- ✓ En pacientes con proteinuria > 3 g/día: El ACR se correlaciona mal con proteinuria.
- ✓ Sugerimos que los pacientes con proteinuria de mayor grado siempre deben ser evaluados con una muestra de excreción de proteínas en orina de 24 horas para decisiones terapéuticas y seguimiento en enfermedades glomerulares.