

Estadaje y pronóstico de la ERC

Recomendaciones de seguimiento en personas con ERC (número de visitas* anuales)

MATERIAL COMPLEMENTARIO:

Algoritmo de tratamiento de la ERC en personas con DM2, redGDPS 2024.



		ALBUMINURIA			RIESGO CRECIENTE
		A1 < 30 mg/g	A2 30 - 299 mg/g	A3 ≥ 300 mg/g	
			Normal o ligeramente aumentada	Moderadamente aumentada	Gravemente aumentada
FILTRADO GLOMERULAR	G1 ≥ 90	Normal o alto		1	3
	G2 60 - 89	Ligeramente disminuido		1	3
	G3a 45 - 59	Descenso leve a moderado	1	2	3
	G3b 30 - 44	Descenso moderado a severo	2	3	3
	G4 15 - 29	Descenso severo	3	3	4+
	G5 < 15	Fallo renal	4+	4+	4+

DERIVACIÓN A NEFROLOGÍA

RIESGO CRECIENTE

Estadaje y pronóstico de la ERC según el FG y albuminuria

Mortalidad global
Mortalidad CV
Hospitalización ECV
ERT
LRA
ERC progresiva

*solicitando TFGe, albuminuria e iones.

CV: cardiovascular; DM2: diabetes mellitus tipo 2; ECV: evento cardiovascular; ERC: enfermedad renal crónica; ERT: enfermedad renal terminal; FG: filtrado glomerular; LRA: lesión renal aguda; TFGe: tasa de filtración glomerular estimada.

Kidney Disease: Improving Global Outcomes (KDIGO) CKD Work Group. KDIGO 2024 Clinical Practice Guideline for the Evaluation and Management of Chronic Kidney Disease. Kidney Int. 2024;105(4S):S117–S314. 2. de Boer IH, Khunti K, Sadusky T, et al. Diabetes management in chronic kidney disease: a consensus report by the American Diabetes Association (ADA) and Kidney Disease: Improving Global Outcomes (KDIGO). Kidney Int. 2022;102:974–989.