

Cribado



REVISIONES
1 vez al año
dependiendo de la afectación



En el momento
del diagnóstico

FG + ALBUMINURIA

Tratamiento



CONTROL
HTA + glucemia



NEFROTÓXICOS

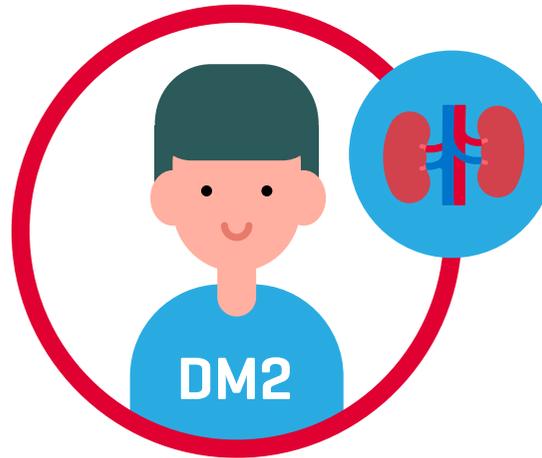


DEJAR TABACO



iSGLT2 → **FG ≥ 25**

o
**antagonista
mineralcorticoide**



Diagnóstico



FG < 60 ml/min
Albuminuria > 30 mg/g
+ 3 meses | 2-3 muestras

ALBUMINURIA

		A1	A2	A3
		< 30	30 - 299	≥ 300
FILTRADO GLOMERULAR	G1	> 90	riesgo bajo	riesgo alto
	G2	60 - 89	riesgo bajo	riesgo alto
	G3a	45 - 59	riesgo alto	riesgo alto
	G3b	30 - 44	riesgo alto	riesgo alto
	G4	15 - 29	riesgo alto	riesgo alto
	G5	< 15	riesgo alto	riesgo alto



riesgo bajo



riesgo alto

¡FALLO RENAL!

Clasificación

NO RETINOPATÍA



sin alteraciones

RETINOPATÍA DIABÉTICA no proliferativa



LEVE

microaneurismas

MODERADA

microaneurismas y otros

SEVERA

hemorragias intrarretinianas
alteraciones venosas
malformaciones arteriales

RETINOPATÍA DIABÉTICA proliferativa



neovascularización y/o hemorragia vítrea prerretiniana

Cribado

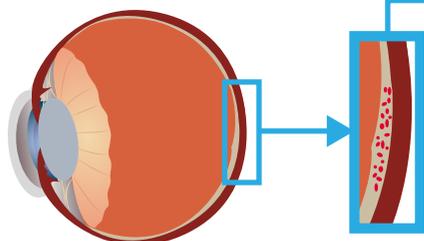
2 - 3 AÑOS
o CADA AÑO *si mal control*

6 - 9 MESES

4 - 6 MESES

4 - 6 MESES

Edema macular



ENGROSAMIENTO RETINIANO o EXUDADOS DUROS*

LEVE

→ lejos del centro de la mácula

MODERADA

→ en la mácula pero *sin afectación del punto central*

SEVERA

→ en la mácula pero *con afectación del punto central*

**Puede ser síntoma de edema actual o previo*