

## INSUFICIENCIA RENAL y DM. RECOMENDACIONES FARMACOLÓGICAS ACTUALIZADAS POR LA ADA.

*Autor: Marcos García Aguado (Cardiólogo clínico del Hospital Puerta de Hierro de Majadahonda. Programa transversal de cardiología y atención primaria / Programa transversal de cardiogeriatría).*

*Fecha de publicación: 16/06/2022*

*Patología: CI y factores de riesgo CV / Categoría: Controversia*

*Tiempo de lectura: 1 minuto*



La **Asociación Americana de Diabetes (ADA)** ha [publicado el 31 de Mayo en la revista Diabetes Care](#), una actualización de sus guías de práctica clínica, en base a las últimas novedades científicas.

Ya nos hicimos eco de las [recomendaciones de uso de los iSGLT2](#) de la **ADA** en relación con la prevención del desarrollo de IC en pacientes con diabetes mellitus (DM) tipo 2, ahora os actualizamos sobre las recomendaciones farmacológicas en insuficiencia renal, según la **ADA**:

- Se recomienda añadir **finerenona** (*molécula de la que ya os hemos hablado en [CARPRIMARIA](#)*) a nuestros pacientes con DM tipo 2 y enfermedad renal crónica tratados con dosis máximas toleradas de **IECAS/ARAI**, para mejorar la salud cardiovascular y enlentecer la progresión de la enfermedad renal crónica.
- También recomiendan plantear el uso de **finerenona** en los pacientes con DM tipo 2 y con enfermedad renal crónica.
- Recomiendan el uso de **iSGLT2** en los pacientes con DM tipo 2 con insuficiencia renal crónica con filtrados  $\geq 25$  ml/min/1.73m<sup>2</sup> y albuminuria  $\geq 300$  mg/g para reducir la progresión de insuficiencia renal y para la reducción de eventos cardiovasculares. Se insiste en no suprimir el tratamiento con **IECAS/ARA II** si los incrementos de creatinina son  $\leq 30\%$  del valor basal.

Insisten en realizar al menos una vez al año una evaluación de la albuminuria y el filtrado renal en pacientes con DM tipo 2, independientemente del tratamiento, y en los pacientes con DM tipo 1 con  $\geq 5$  años de duración. Si presentan albuminuria  $\geq 300\text{mg/g}$  o una tasa compatible con insuficiencia renal III o peor, deben ser monitorizados dos veces al año para guiar el tratamiento.

Se recomienda la utilización de la ecuación **CKD-EPI (Chronic Kidney Disease Epidemiology Collaboration)**.

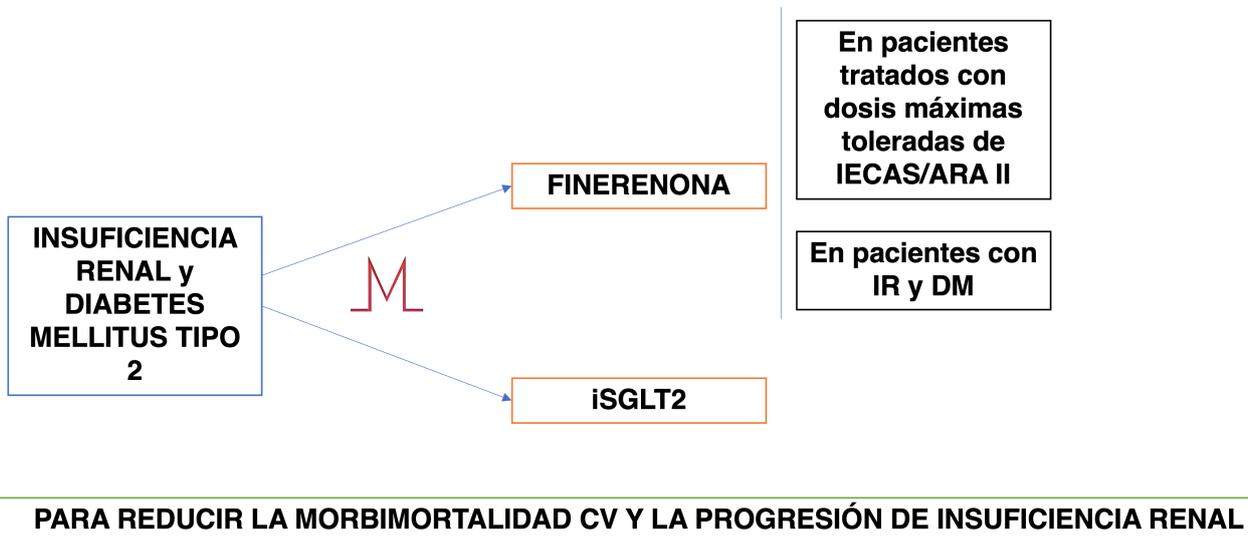


Ilustración 1. ADA recomendaciones uso iSGLT2 y Finerenona en pacientes con DM

## REFERENCIAS

[Diabetes Care. 2022; 45\(Supplement 1\):S144-S174](#)

[Diabetes Care 2022; 45 \(Supplement 1\):S175-S184](#)