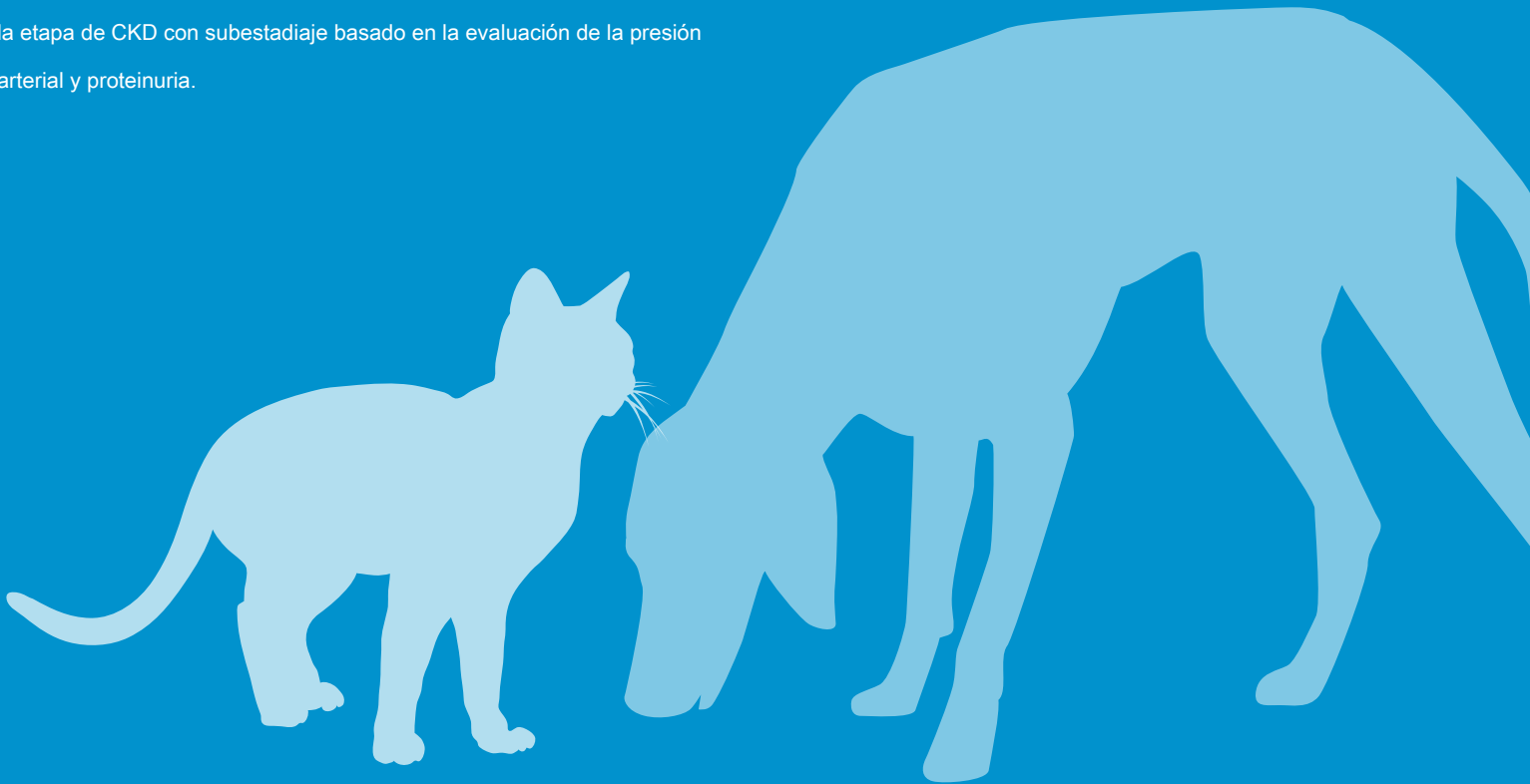


## El diagnóstico, estadificación, y tratamiento de la enfermedad renal crónica en perros y gatos

La enfermedad renal crónica (CKD) se diagnostica basándose en la evaluación de toda la información clínica y de diagnóstico disponible en un paciente estable. Tras el diagnóstico de la ERC, la Junta IRIS recomienda el uso de la creatinina sérica o SDMA (idealmente ambos) a la etapa de CKD con subestadiaje basado en la evaluación de la presión arterial y proteinuria.



# Paso 1: Diagnose CKD

Los signos clínicos y los hallazgos del examen físico empeoran con el aumento de la gravedad de la enfermedad renal

## Presentación clínica

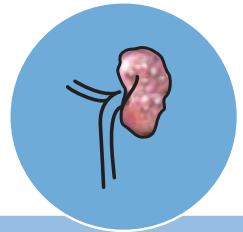
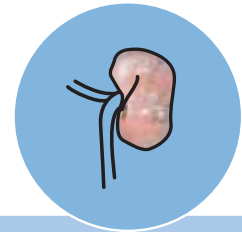
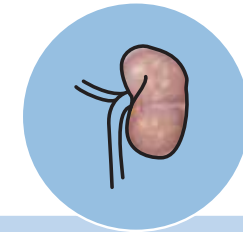
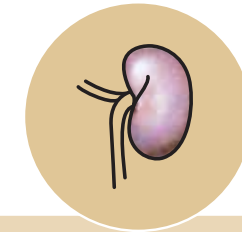
Considerar la edad, el sexo, la raza predisposiciones e información histórica relevante, incluyendo el historial de medicamentos, exposición a toxinas / sustancia tóxica, y la dieta.

Puede ser subclínica en la ERC estadio temprano. Los signos pueden incluir poliuria, polidipsia, pérdida de peso, disminución del apetito, letargo, deshidratación, vómitos y mal aliento.

## hallazgos del examen físico

Puede ser normal en la ERC estadio temprano. Los hallazgos pueden incluir anomalías palpables renales, evidencia de pérdida de peso, deshidratación, pálido membranas mucosas, úlceras urémicas, evidencia de hipertensión, es decir, la retina hemorragias / separación.

# Paso 2: Etapa CKD



## Nivel 1

sin azotemia  
(Creatinina normal)

## Etapa 2

azotemia leve  
(Creatinina normal o ligeramente elevada)

## Etapa 3

azotemia moderada

## etapa 4

azotemia severa

creatinina en mg / dL

Etapa basada en la creatinina estable

Canino

Menos que  
**1.4**  
(125? Mol / L)

**1,4-2,8**  
(125-250 mol / L)

**2,9-5,0**  
(251 a 440 mol / L)

Mas grande que  
**5.0**  
(440? Mol / L)

Felino

Menos que  
**1.6**  
(140? Mol / L)

**1.6-2.8**  
(140-250 mol / L)

**2,9-5,0**  
(251 a 440 mol / L)

Mas grande que  
**5.0**  
(440? Mol / L)

SDMA \* en microgramos / dl

Etapa basada en SDMA estables

Canino

Menos que  
**18**

**18-35**

**36-54**

Mas grande que  
**54**

Felino

Menos que  
**18**

**18-25**

**26-38**

Mas grande que  
**38**

relación de la UPC

Subetapa basado en la proteinuria

Canino

**proteinúrica < 0.2 proteinúrica borderline 0,2-0,5 proteinúrica > 0.5**

Felino

**proteinúrica < 0.2 proteinúrica borderline 0,2-0,4 proteinúrica > 0.4**

Presión sanguínea sistólica en mm Hg

Substage basado en la presión arterial

**normotensos < 140 prehipertensivo 140-159 hipertensiva 160-179 hipertensiva severa > \_ 180**

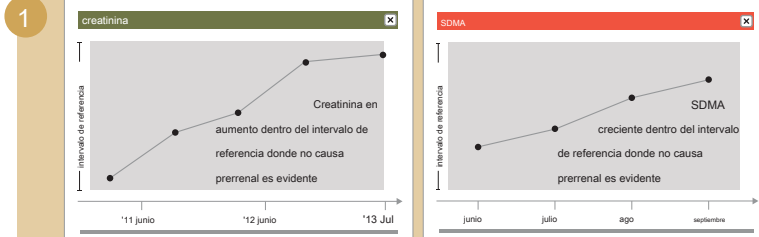
**Nota:** En el caso de puesta en escena discrepancia entre la creatinina y SDMA, considere la masa muscular del paciente y volver a probar tanto en 2-4 semanas. Si los valores son persistentemente discordantes, considerar la asignación del paciente a la etapa superior.

\* SDMA = IDEXX SDMA® Prueba

Ver [www.iris-kidney.com](http://www.iris-kidney.com) para la estadificación más detallada, terapéutica, y las directrices de gestión.

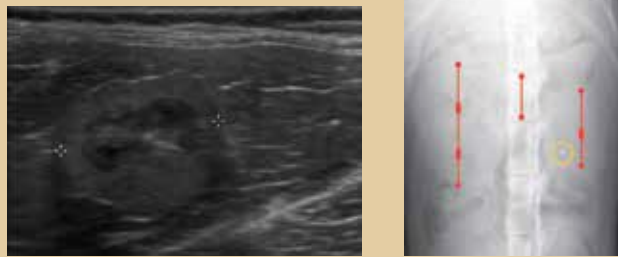
Para diagnosticar la Etapa 1 Etapa 2 y principios de ERC

Uno o mas de estos resultados de diagnóstico:

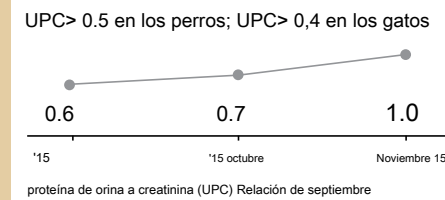


2 un aumento persistente SDMA \* > 14 g / dl

3 formación de imágenes renal anormal



4 proteinuria renal persistente

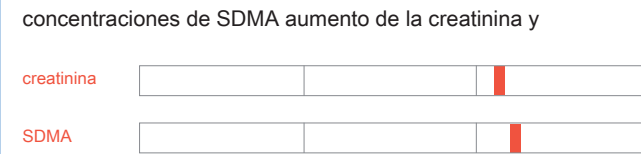


Ver [www.iris-kidney.com](http://www.iris-kidney.com) para la estadificación más detallada, terapéutica, y las directrices de gestión.

O

Para diagnosticar la enfermedad renal crónica más avanzada (finales de la etapa 2-4)

Ambos de estos resultados de diagnóstico:



Los resultados de ambas pruebas deben interpretarse a la luz del estado de hidratación del paciente.

**más**

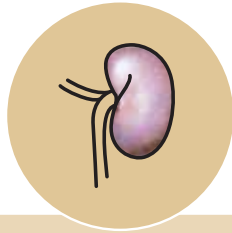


1.030 Canino 1.008

1,035 Felino 1.008

†Tenga en cuenta que algunos gatos pueden producir orina hypersthenuric en la cara de la azotemia renal.

# Paso 3: CKD Treat

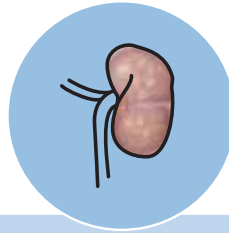


## Nivel 1

Utilizar fármacos nefrotóxicos con precaución prerrenal correcta y anomalías posrenales agua fresca disponible en todo momento

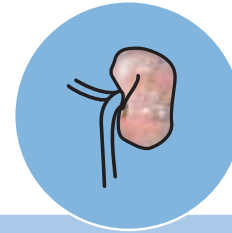
seguimiento de las tendencias de la creatinina y de SDMA para la estabilidad documento o la progresión Investigar y tratar la enfermedad y / o complicaciones que subyace

hipertensión Treat si la presión arterial sistólica persistentemente  $> 160$  o la evidencia de tratar el daño de órgano final proteinuria persistente con dieta terapéutica renal y la medicación (UPC  $> 0.5$  en perros; UPC  $> 0.4$  en los gatos) Mantener fósforo  $< 4,6$  mg / dl ( $< 1.5$  mmol / L) Si es necesario, el uso renal terapéutico dieta más fosfato aglutinante



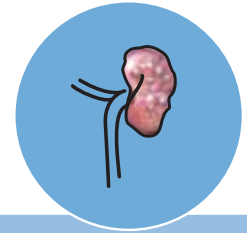
## Etapa 2

Igual que la Etapa 1 Renal dieta terapéutica hipopotasemia Tratar en los gatos



## Etapa 3

Igual que la Etapa 2 Keep fósforo  $< 5,0$  mg / dl ( $< 1.6$  mmol / L) acidosis metabólica Treat considerar el tratamiento de la anemia vómitos Treat, inapetencia y náuseas Aumento enteral o fluidos subcutáneos pueden ser necesarios para mantener la hidratación Considere la terapia de calcitriol en perros



## etapa 4

Igual que la Etapa 3 Keep fósforo  $< 6,0$  mg / dl ( $< 1.9$  mmol / L) Considere un tubo de alimentación para el soporte nutricional y la hidratación y la facilidad de medicating

### Tratamiento recomendaciones



International Renal Interest Society

Ver [www.iris-kidney.com](http://www.iris-kidney.com) para la estadificación más detallada, terapéutica, y las directrices de gestión.