

# ALTERACIONES ENDOCRINOLÓGICAS DE LAS ENFERMEDADES RENALES

**Gonzalo Maldonado Castro**, Servicio de Endocrinología y Nutrición, Hospital General Universitario Nuestra Señora del Prado, Talavera de la Reina, Toledo.  
**Leire Isasa Rodríguez**, Servicio de Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario Cruces, Barakaldo, Bizkaia.  
**María del Carmen Fernández López**, Servicio de Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario Cruces, Barakaldo, Bizkaia.

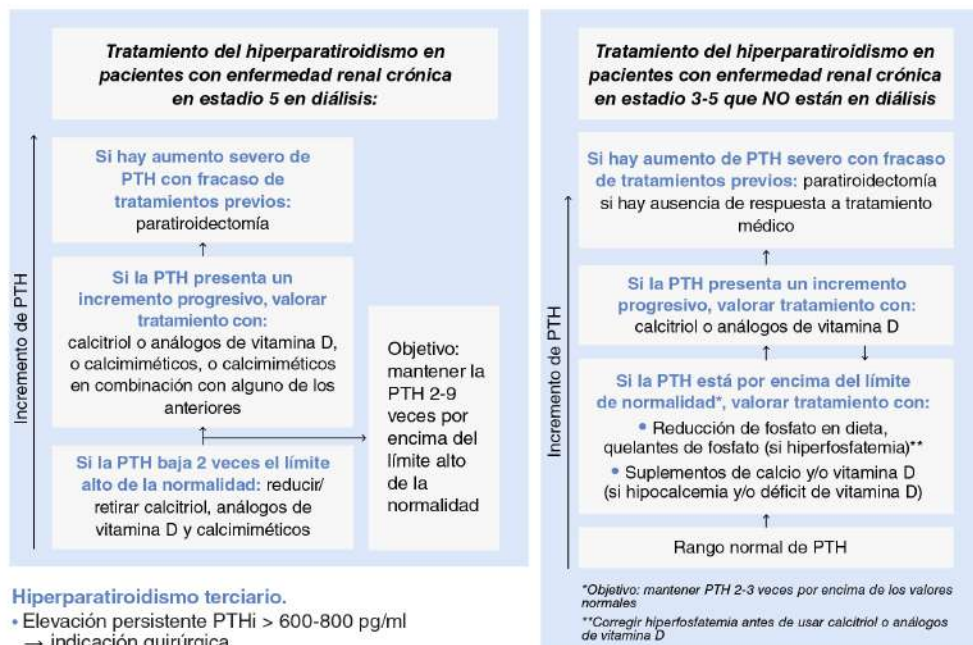
## Trastorno óseo y de la mineralización en la ERC

### Hiperparatiroidismo secundario en pacientes en diálisis

- Tratamiento de la hiperfosfatemia: restricción dietética y/o quelantes.
- Tratamiento del hiperparatiroidismo y normalización de la calcemia: calcitriol u otros análogos sintéticos de la vitamina D, calcimiméticos.

### Hiperparatiroidismo secundario en pacientes sin diálisis

- Tratamiento de la hiperfosfatemia: restricción dietética y/o quelantes.
- Tratamiento de la hipocalcemia.
- Tratamiento del déficit de la vitamina D y el hiperparatiroidismo



### Hiperparatiroidismo terciario.

- Elevación persistente PTHi > 600-800 pg/ml → indicación quirúrgica

## Trastornos de la función hipofisaria

	Mujer	Hombre
FSH	Normal	↑
LH	↑	↑
Prolactina	↑	↑
Estradiol	↓	Normal
Testosterona	=	↓
	Oligoanovulación	Espermatogénesis

## DEFINICIONES

Talla baja: Z score <-1,88 o talla para la edad < percentil 3 (p3).

Fallo en el crecimiento: velocidad de crecimiento con Z score <-1,88 o velocidad de crecimiento para la edad <p3 que se mantiene más de 3 meses

## TRATAMIENTO

(dosis recomendada: 0,045-0,05 mg/kg peso/día)

La TFG debe ser inferior a 75 ml/min/1,73m<sup>2</sup>.

El crecimiento ha de verse comprometido mediante un Z score < -1,88 que persista en el tiempo. En España la indicación se establece tras un año de seguimiento.

Ha de excluirse la existencia de neoplasias activas.

## No olvides...

1. El trastorno óseo y de la mineralización en la enfermedad renal crónica (TMO-ERC) es un trastorno sistémico que engloba las alteraciones en el metabolismo mineral y óseo que aparecen en pacientes afectados de enfermedad renal crónica.
2. En pacientes con enfermedad renal crónica pueden existir alteraciones en el eje tiroideo y gonadal.
3. En los niños con enfermedad renal crónica se debe medir de forma rutinaria la talla y la velocidad de crecimiento para detectar alteraciones del crecimiento de forma precoz e instaurar el tratamiento con GH para conseguir el mejor objetivo de talla final.

## Trastornos de la función tiroidea

- Las alteraciones en la función renal implican cambios en la síntesis, metabolismo y eliminación de las hormonas tiroideas.
- Factores implicados: acidosis metabólica, pérdida de proteínas, factores dietéticos, desnutrición, inflamación.

La alteración más frecuente: T3 total baja.