

**RELACIÓN ENTRE LOS NIVELES DE CREATININA CINASA MB
Y TROPONINA I CON EL ESTADIO DE ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA,
CIUDAD HOSPITALARIA “DR. ENRIQUE TEJERA”.
ENERO-MAYO 2015**



**UNIVERSIDAD DE CARABOBO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
AREA DE ESTUDIOS DE POSTGRADO
POSTGRADO DE MEDICINA INTERNA
CIUDAD HOSPITALARIA "DR. ENRIQUE TEJERA"**



**RELACIÓN ENTRE LOS NIVELES DE CREATINA CINASA MB Y
TROPONINA I CON EL ESTADIO DE ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA,
CIUDAD HOSPITALARIA "DR. ENRIQUE TEJERA".
ENERO-MAYO 2015**

AUTOR:

Juan M. Sánchez C.

C.I. 18.346.994



**UNIVERSIDAD DE CARABOBO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
AREA DE ESTUDIOS DE POSTGRADO
POSTGRADO DE MEDICINA INTERNA
CIUDAD HOSPITALARIA "DR. ENRIQUE TEJERA"**



**RELACIÓN ENTRE LOS NIVELES DE CREATININA CINASA MB Y
TROPONINA I CON EL ESTADIO DE ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA,
CIUDAD HOSPITALARIA "DR. ENRIQUE TEJERA".
ENERO-MAYO 2015**

Autor: Juan M. Sánchez C.

Tutor(a): Derika López

**TRABAJO ESPECIAL DE GRADO PRESENTADO COMO REQUISITO
PARA OBTENER EL TÍTULO DE ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA**

Valencia, Julio 2015

ÍNDICE GENERAL

	pp
Índice de Tablas.....	iv
Resumen.....	v
Abstract.....	vi
Introducción.....	1
Objetivos.....	9
Metodología.....	10
Resultados	12
Discusión.....	14
Conclusiones y Recomendaciones.....	16
Referencias Bibliográficas.....	17
Anexos.....	19

ÍNDICE DE TABLAS

pp

Tabla 1: Distribución de pacientes con y sin enfermedad renal crónica según edad y sexo, en la emergencia de adultos de la Ciudad Hospitalaria “Dr. Enrique Tejera”, Enero-Mayo de 2015.....	21
Tabla 2: Caracterización de pacientes con y sin enfermedad renal crónica, en la emergencia de adultos de la Ciudad Hospitalaria “Dr. Enrique Tejera”, Enero-Mayo de 2015.....	22
Tabla 3: Distribución de pacientes con ERC según el estadio de la misma, en la emergencia de adultos de la Ciudad Hospitalaria “Dr. Enrique Tejera”, Enero-Mayo de 2015.....	23
Tabla 4: Comparación de estadísticos descriptivos de las variables que se adaptaron o no a la normal, en pacientes con y sin ERC. Emergencia de adultos Ciudad Hospitalaria “Dr. Enrique Tejera”, Enero-Mayo de 2015.....	24
Tabla 5: Comparación de estadísticos descriptivos de las variables que se adaptaron a la normal, en pacientes con y sin ERC según la presencia de DM. Emergencia de adultos de la Ciudad Hospitalaria “Dr. Enrique Tejera”, Enero-Mayo de 2015.....	25
Tabla 6: Comparación de estadísticos descriptivos de las variables que se adaptaron a la normal, en pacientes con y sin ERC según la presencia de HTA. Emergencia de adultos de la Ciudad Hospitalaria “Dr. Enrique Tejera”, Enero-Mayo de 2015.....	26
Tabla 7: Comparación de medianas de Troponina I, en pacientes con y sin ERC según la presencia de HTA y DM. Emergencia de adultos de la Ciudad Hospitalaria “Dr. Enrique Tejera”, Enero-Mayo de 2015.....	27

**RELACIÓN ENTRE LOS NIVELES DE CREATINA CINASA MB Y
TROPONINA I CON EL ESTADIO DE ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA,
CIUDAD HOSPITALARIA “DR. ENRIQUE TEJERA”.
ENERO-MAYO 2015**

Autor: Juan M. Sánchez C.
Año: 2015.

RESUMEN

La enfermedad renal crónica (ERC) es definida como la presencia durante al menos tres meses de una filtración glomerular menor a 60 ml/min o de lesiones renales estructurales o funcionales que pueden provocar un descenso de la filtración glomerular. Pacientes renales poseen niveles ligeramente elevados de marcadores enzimáticos de isquemia miocárdica, lo que hace difícil la interpretación y diagnóstico de síndromes coronarios agudos. **Objetivo:** Correlacionar los valores de creatina CK-MB y troponina I con el estadio de la enfermedad renal crónica en los pacientes diabéticos e hipertensos. Emergencia de adultos de la Ciudad Hospitalaria “Dr. Enrique Tejera” Enero-Mayo de 2015. **Metodología:** Estudio descriptivo, correlacional, diseño de campo, no experimental y transversal. Criterios de inclusión: Pacientes hipertensos y/o diabéticos con o sin enfermedad renal crónica. Criterios de exclusión: pacientes con enfermedad renal crónica, con enfermedad cerebrovascular, evento cardiovascular agudo. **Resultados:** Se evaluaron 60 pacientes diabéticos e hipertensos, 30 con ERC y 30 sin ERC, el 63% correspondían al sexo femenino, 53% de los que se encontraban en ERC tenían edad entre 52-66 años. De los pacientes en ERC 10% y 16,7% presentaron elevaciones de la CK-MB y troponina I respectivamente, 56,7% de los pacientes se encontraban en estadio 5 de ERC. **Conclusiones:** Pacientes en ERC presentan valores de troponina I y CK-MB elevados con respecto a la población general, no existe relación entre estadio de ERC y valores de troponina y existe correlación negativa débil estadísticamente significativa entre estadio ERC y niveles de CK-MB.

PALABRAS CLAVE: Enfermedad renal crónica, Troponina I, CK-MB, Diabetes, Hipertensión arterial.

**RELATIONSHIP BETWEEN LEVELS OF CREATINE KINASE MB
AND TROPONINI WITHSTAGES OF CHRONIC KIDNEY DISEASE,
CITY HOSPITAL "DR. ENRIQUE TEJERA ".
JANUARY-MAY 2015**

Author: Juan M. Sánchez C.
Year: 2015.

ABSTRACT

Chronic kidney disease (CKD) is defined as the presence for at least three months a glomerular filtration rate below 60 ml/min or structural or functional renal injury that can lead to a decrease in the glomerular filtration. Kidney patients have slightly elevated levels of enzyme markers of myocardial ischemia, which makes difficult the interpretation and diagnosis of acute coronary syndromes. **Objective:** Correlate the values of creatine CK-MB and troponin I with the stage of chronic kidney disease in diabetic and hypertensive patients. Emergency of adults in the City Hospital "Dr. Enrique Tejera" January-May 2015. **Methodology:** It was made a descriptive, correlational, field design, not experimental and cross-sectional study. Inclusion criteria: Hypertensive and/or diabetic patients with or without chronic renal disease. Exclusion criteria: patients with chronic renal disease, cerebrovascular disease, acute cardiovascular event. **Results:** It was evaluated 60 diabetic and hypertensive patients, 30 with CKD and 30 non CKD, 63% were female, 53% of which were in CKD had age between 52-66 years. In CKD patients 10% and 16.7% presented elevations of CK-MB and troponin I respectively, 56.7% of the patients were in stage 5 of CKD. **Conclusions:** Patients in CKD have elevated values of Troponin I and CK-MB with respect to the general population, there is no relationship between stage of CKD and values of Troponin I and there is a statistically significant weak negative correlation between Stadium of CKD and CK-MB levels.

KEY WORDS: Chronic kidney disease, troponin I, CK-MB, Diabetes, Hypertension.