

ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR + ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA

Detección y abordaje práctico · Síntesis clínica original basada en ESC 2026 · Adultos con enfermedad cardiovascular

MENSAJE CLAVE
En pacientes con enfermedad cardiovascular, la evaluación renal debe incluir eGFR + albuminuria (uACR). La creatinina/eGFR por sí sola puede dejar riesgo renal sin identificar.

1 · DETECTAR ¿A quién? Pacientes con enfermedad cardiovascular, incluyendo hipertensión, enfermedad coronaria, insuficiencia cardíaca, enfermedad arterial periférica o antecedente de ictus. Solicitar: eGFR a partir de creatinina sérica + uACR en muestra de orina.	2 · CONFIRMAR CRONICIDAD La ERC requiere alteraciones de estructura o función renal presentes durante ≥3 meses. Cuando se detecte eGFR reducida y/o albuminuria, repetir las mediciones para documentar persistencia y evitar clasificar como crónico un cambio transitorio.
3 · ESTRATIFICAR EL RIESGO No valorar el riñón de forma aislada. Integrar función renal + albuminuria + riesgo cardiovascular . En pacientes con ERC, utilizar herramientas de riesgo validadas que incorporen eGFR y/o albuminuria cuando sean aplicables.	4 · REDUCIR RIESGO CARDIO-RENAL Las ESC 2026 destacan el uso temprano de terapias con beneficio renal y cardiovascular según el perfil clínico. En la mayoría de pacientes con ERC: IECA/ARA-II y un inhibidor SGLT2 son pilares de reducción de riesgo. La selección, dosis y monitorización deben individualizarse.

SI HAY ERC + DIABETES TIPO 2 + ALBUMINURIA
Las ESC 2026 también incorporan **finerenona** y **semaglutida** como opciones para reducir progresión renal y eventos cardiovasculares, cuando el paciente cumple los criterios clínicos correspondientes.

EN CONSULTA: 5 PREGUNTAS RÁPIDAS

■ ¿Tiene eGFR reciente? ■ ¿Tiene uACR? ■ ¿Hay persistencia ≥3 meses? ■ ¿Se estimó riesgo cardio-renal? ■ ¿El tratamiento y la dosis consideran la función renal?

Fuente principal: Damman K, et al. 2026 ESC Guidelines for the management of cardiovascular disease and chronic kidney disease, in collaboration with the European Renal Association (ERA). *European Heart Journal*. 2026. doi:10.1093/eurheartj/ehag098.

Herramienta educativa RepHoy · Versión 1.0 · Septiembre 2026. Síntesis original; no reproduce tablas, algoritmos ni figuras de ESC. No sustituye la valoración clínica individual, la ficha técnica ni la guía completa. Verificar indicaciones, contraindicaciones, dosis y monitorización antes de prescribir.