

Abordaje del paciente con Insuficiencia Renal: Taller Práctico utilizando Nodofarma Asistencial



14 de marzo

15:30h

CASO 1

Antonio, paciente de 70 años con **insuficiencia renal leve**, viene a la farmacia con frecuencia a por su medicación. Padece de:

- **Artrosis**, para la que toma **Paracetamol 650 mg 40 comp.** (CN. 734054)
- **Hipertensión arterial** (cuyos valores son normales) para la que toma **Atacand® (Candesartan) 16 mg 28 comp.** (CN. 663633) 1 comp/24h y **Furosemida 40 mg 30 comp.** (CN. 910885) 1 comp/24h

Viene de urgencias ya que tiene las manos muy inflamadas y siente mucho dolor.

En su Tarjeta Sanitaria Individual (TSI) tiene prescrito **Diclofenaco 50 mg 40 comp.** (CN. 658351) 1 comp/12h durante 5 días. Además, nos comenta que tiene que llevar un control de los valores de tensión durante el tratamiento ya que el medicamento que va a tomar para el dolor e inflamación puede elevarle los valores.

¿Cómo podemos abordar el caso?

CASO 2

Paciente de 50 años en tratamiento de larga evolución con Pioglitazona 15 mg 28 comp. (CN: 693191) para el tratamiento de la **Diabetes**.

Desde hace varios días refiere un **cuadro catarral** tras lo que acude a urgencias de un hospital privado. El paciente acude a la farmacia a retirar el **Levofloxacino 500 mg 14 comp.** (CN. 693488) y el **Paracetamol 1g 40 comp. (CN. 728617)** que le acaban de prescribir y, en la conversación con él, nos indica que, hace unos días le han referido a Nefrología por un valor "extraño" en un análisis rutinario.

Diagnóstico en urgencias

- Bronquitis

Pauta posológica:

Levofloxacino: 500 mg/24 horas durante 10 días
Paracetamol: 1g/8 horas durante 10 días
Pioglitazona: 15 mg/24 horas

En la analítica:

- Albúmina: 25 mg/mmol*
- Filtrado glomerular: 45 ml/min*

¿Qué podemos hacer? ¿Qué precauciones debemos tener en cuenta?

Te proponemos registrarlo en *Nodofarma Asistencial Training*