Semergen. 2017;43(Espec Congr 1):32

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

242/4476 - PRONÓSTICO DE LA ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA SEGÚN LAS CATEGORÍAS DE FILTRADO GLOMERULAR Y DE ALBUMINURIA EN LA POBLACIÓN INCLUIDA EN EL ESTUDIO IBERICAN

F. Precioso Costa[a], T. Rama Martín[b], J. Aguirre Rodríguez[c], M. Gómez González[d], A. Moyá Amengual[e] y J. Llisterri Caro[f]

[a]Médico de Familia y Médico de Urgencias. Hospital Universitario Doctor Peset. Valencia. [b]Médico de Familia. CAP El Masnou-Alella. Barcelona. [c]Médico de Familia. Centro de Salud Casería de Montijo. Granada. [d]Médico de Familia. Centro de Salud Garrucha. Almería. [e]Médico de Familia. Centro de Salud Santa Catalina. Baleares. [f]Médico de Familia. Centro de Salud Ingeniero Joaquín Benlloch. Valencia.

Resumen

Objetivos: Conocer el pronóstico de la enfermedad renal crónica (ERC) según categorías de filtrado glomerular (FG) y albuminuria de los pacientes incluidos en el estudio IBERICAN.

Metodología: Estudio epidemiológico observacional y multicéntrico en pacientes de 18 a 85 años reclutados consecutivamente por médicos de familia de toda España. Se consideró ERC (KDIGO 2012) la presencia de albuminuria elevada y/o filtrado glomerular estimado (FGe) por CKD-EPI < 60 ml/min/1,73 m^2. Se clasificó los pacientes según el FG en estadio 1 (FG ≥ 90), 2 (60-89), 3a (45-59), estadio 3b (30-45) estadio 4 (15-29) y estadio 5 (< 15) y según la albuminuria en normal o ligeramente elevada (< 30 mg/g), moderadamente elevada (30-300 mg/g) y gravemente elevada (> 300 mg/g). El riesgo de complicaciones específicas de la enfermedad renal, riesgo de progresión y riesgo cardiovascular se categorizó en riesgo de referencia, riesgo moderado, riesgo alto y riesgo muy alto. El estudio fue aprobado por el CEIC del Hospital Clínico San Carlos (Madrid).

Resultados: Se incluyó para este sub-análisis la visita inicial de 5.747 pacientes, de los cuales 472 (8,2%; IC95%: 7,5-8,9), 58,2% mujeres, presentaban ERC. La probabilidad de padecer ERC se asoció a la edad, sexo femenino, diabetes, HTA y lesión de órgano diana (hipertrofia ventricular izquierda). Por estadios 2.904 (50,5%) estaba en estadio 1, 2.371 (41,3%) en estadio 2, 320 (5,6%) estadio 3a, 87 (1,5%) estadio 3b, 29 (0,5%) estadio 4 y 36 (0,6%) estadio 5. 5.267 pacientes (91,6%) eran normoalbuminúricos, 431 pacientes (7,5%) tenían microalbuminuria y 49 (0,9%) macroalbuminuria. 4.908 pacientes (85,4%) presentaban un riesgo bajo (FG > 60 y albuminuria < 30 mg/g), 597 (10,4%) riesgo moderado, 138 (2,4%) riesgo alto y 104 (1,8%) riesgo muy alto.

Conclusiones: Los resultados indican que ocho de cada 10 pacientes incluidos en el estudio IBERICAN no tienen riesgo renal. Sin embargo, la edad y los principales factores de riesgo, especialmente tener HTA o diabetes, determinan un peor pronóstico en la estratificación de este riesgo.

Palabras clave: Enfermedad renal crónica. Enfermedad cardiovascular. IBERICAN. Filtrado

glomerular. Albuminuria.

1138-3593 / © 2017 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.