



413 - USO DE MEDICAMENTOS RENOPROTECTORES Y RIESGO DE EVENTOS ADVERSOS EN PACIENTES CON ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA. HALLAZGOS DE LA COHORTE PROSPECTIVA DEL ESTUDIO DISCOVER_CKD

C. Morales Portillo¹, A. Lecubé Torello², C. Vázquez Gómez³, J.M. Galcerán Gui⁴, D. Mauricio⁵, D. Bellido Guerrero⁶, B. Pimentel de Francisco⁷, J.J. Aparicio-Sánchez⁷, R. Ofori-Asenso⁸ y M. Goicoechea Diezhandino⁹

¹Endocrinología y Nutrición, Hospital Vithas, Sevilla. ²Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitari Arnau de Vilanova, Lérida.

³Nefrología, Hospital Universitario de Santiago de Compostela. ⁴Nefrología, Fundación Althaia, Manresa. ⁵Endocrinología y Nutrición, Hospital de la Santa Creu I Sant Pau, Barcelona. ⁶Endocrinología y Nutrición, Complejo Hospitalario Universitario de Ferrol. ⁷Departamento Médico, AstraZeneca, Madrid. ⁸Epidemiología cardiovascular, renal y del metabolismo, BioPharmaceuticals Medical, AstraZeneca, Cambridge, Reino Unido. ⁹Nefrología, Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid.

Resumen

Introducción: Los inhibidores del cotransportador tipo 2 de sodio y glucosa (iSGLT2) se han convertido en una terapia clave para la enfermedad renal crónica (ERC), junto con los RAASi. Hemos analizado la asociación del uso de medicamentos reno protectores con el riesgo de mortalidad, eventos CV y hospitalización en pacientes con ERC en el mundo real.

Métodos: Estudio multinacional de cohorte prospectiva con un seguimiento de 12 meses para caracterizar la epidemiología, el manejo, los patrones de tratamiento y los resultados clínicos de la ERC, incluyendo la perspectiva del paciente. Se utilizó un modelo de regresión binomial negativa para comparar el riesgo de hospitalización por todas las causas entre pacientes que recibían y los que no recibían medicación reno protectora, con ajustes por edad, sexo, estadio de la ERC, diabetes mellitus, hiperpotasemia e insuficiencia cardiaca.

Resultados: Se reclutaron 1.052 pacientes, el 69% tenían ERC estadio 2-3 y el 8,4% estaba en diálisis. La tasa de filtración glomerular estimada media (TFGe) fue de 38,2 ml/min/1,73 m² y el 74,6% no tenía mediciones del cociente albúmina creatinina en orina. España incluyó 129 pacientes, el 86% presentaban ERC temprana con una TFGe media de 45,5 ml/min/1,73 m², el 89,1% hipertensión, el 70,5% diabetes tipo 2, el 71,3% hiperlipidemia y el 38% presentaba obesidad. Durante el seguimiento de la cohorte global, los pacientes que recibieron medicación reno protectora tuvieron un riesgo 67% menor de mortalidad por todas las causas (HR 0,33; IC95% 0,12-0,80) y un riesgo 20% menor de hospitalización por todas las causas (HR, 0,80; IC95% 0,64-0,99) en comparación con los pacientes que no recibieron la medicación.

Conclusiones: El análisis preliminar de la cohorte multinacional indica que el uso de medicamentos reno protectores se asoció con menores riesgos de resultados adversos, incluida la muerte. Análisis adicionales confirmarán estos hallazgos.

Financiación: AstraZeneca.