



41 - GRASA CORPORAL TOTAL Y DETERIORO RENAL: MÁS ALLÁ DEL IMC EN LA PREDICCIÓN DE LA ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA

A. Izarra¹, M. Bermúdez-López², J.M. Valdivielso², R. Pamplona³, D. Mauricio⁴, E. Castro-Boqué², M. Hernández⁵, C. Hernández⁶, R. Simó⁶ y A. Lecube⁷

¹Universitat de Lleida. ²Vascular and Renal Translational Research Group, IRBLleida, Lleida. ³Department of Experimental Medicine, Universitat de Lleida, IRBLleida, Lleida. ⁴Servicio de Endocrinología y Nutrición, Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, CIBERdem, Universitat Autònoma de Barcelona. ⁵Servicio de Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitari Arnau de Vilanova de Lleida, IRBLleida, Universitat de Lleida, Lleida. ⁶Servicio de Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitari Vall d'Hebron, VHIR, CIBERdem, Barcelona. ⁷Hospital Universitari Vall d'Hebron, Barcelona.

Resumen

Introducción: La obesidad es una enfermedad multifactorial cada vez más prevalente, asociada a múltiples comorbilidades, incluida la enfermedad renal crónica (ERC). Aunque la relación entre adiposidad y disfunción renal cuenta con respaldo epidemiológico, el impacto a largo plazo de la grasa corporal total sobre la función renal no está del todo claro.

Objetivos: Evaluar la asociación entre la adiposidad basal, medida por IMC y porcentaje estimado de grasa corporal, y los parámetros de función renal, así como determinar si la adiposidad predice resultados de ERC tras 4 años de seguimiento en una población con riesgo cardiovascular bajo-moderado.

Métodos: Estudio retrospectivo multicéntrico con 8.153 participantes del proyecto ILERVAS (Lleida, España). La adiposidad se estimó mediante IMC y porcentaje de grasa corporal (fórmula CUN-BAE). Se evaluó la función renal mediante eGFR y cociente albúmina/creatinina (ACR). Un subgrupo de 3.222 sujetos fue reevaluado a los 4 años. Se usaron modelos de regresión multivariable y análisis ROC.

Resultados: La prevalencia de ERC fue del 15,1%, superior en personas con obesidad (17,2%). El porcentaje de grasa corporal mostró una correlación inversa más fuerte con el eGFR que el IMC o el perímetro de cintura. En el análisis multivariable, el porcentaje de grasa, pero no el IMC, se asoció de forma independiente con menor eGFR. La adiposidad basal y su incremento se asociaron con mayor deterioro de función renal en el seguimiento, especialmente en sujetos con obesidad y aquellos con eGFR < 60 ml/min.

Conclusiones: Una mayor grasa corporal total se asocia con peor función renal y su deterioro a largo plazo, de forma independiente a factores de riesgo clásicos. Estos datos respaldan la incorporación de la evaluación y el control de la obesidad en las estrategias de prevención de la ERC, y sugieren el valor añadido de monitorizar la grasa corporal más allá del IMC.

Agradecimientos: PI21/00462, PMP22/00073 y PI23/00237.