



Medicina de Familia. SEMERGEN



<http://www.elsevier.es/semergen>

327/60 - ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA EN LOS PACIENTES HIPERTENSOS ATENDIDOS EN ATENCIÓN PRIMARIA. ESTUDIO IBERICAN.

V. Pallares Carratala¹; T. Rama Martínez²; A. Moyá Amengual³; J. Carrasco Martín⁴; J. Fernández Toro⁵; C. Santos Altozano⁶; L. García Matarín⁷; T. Sánchez Ruiz⁸; M. Turégano Yedro⁹; A. García Lerín¹⁰.

¹Médico de Familia. Unidad de Vigilancia de La Salud. Unión de Mutuas. Castellón.; ²Médico de Familia. Centro de Atención Primaria El Masnou. El Masnou. Barcelona.; ³Médico de Familia. Centro de Salud Santa Catalina. Islas Baleares.; ⁴Médico de Familia. Centro de Salud La Lobilla. Málaga.; ⁵Médico de Familia. Centro de Salud Zona Centro. Cáceres.; ⁶Médico de Familia. Centro de Salud Suerte de Saavedra. Badajoz.; ⁷Médico de Familia. Unidad de Gestión Clínica El Parador. Almería.; ⁸Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Ingeniero Joaquín Benlloch. Valencia.; ⁹Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Jorge. Cáceres.; ¹⁰Médico de Familia. Centro de Salud Almendrales. Madrid.

Resumen

Objetivos: Conocer la prevalencia de enfermedad renal crónica (ERC) en la población de pacientes hipertensos (HTA) incluidos en el Estudio IBERICAN.

Metodología: IBERICAN es un estudio longitudinal, observacional, y multicéntrico que incluye pacientes de 18 a 85 años atendidos en las consultas de Atención Primaria (AP) en España. La cohorte obtenida se seguirá anualmente durante al menos 5 años (n total 7.000 pacientes). Se presentan las características basales de los primeros 5.944 pacientes incluidos. Se definió ERC: filtrado glomerular estimado (FGe) 60 ml/min/1,73 m² por la fórmula CKD-EPI. Se usaron los criterios de Guía KDIGO 2012 para la determinación del riesgo renal.

Resultados: 2.873 pacientes son HTA (48,3%), su edad media fue de 64,7±12 años, 49,7% mujeres, antigüedad de HTA 9,7 ± 6 años, IMC 31,1±8,9 kg/m². La prevalencia de ERC fue del 13,5% (377 pacientes). Las mujeres tenían más ERC respecto a hombres: 14,9% vs 12,4%, no significativo. Las categorías de FGe se distribuyen: G1?90: 36,3%; G2 (60-89): 50,2%; G3a (45-59): 9,1%; G3b (30-44): 2,9%; G4 (15-29): 0,9% y G5 15: 0,7%. Por niveles de microalbuminuria: A1 (30 mg/g): 88,3%; A2 (30-299 mg/g): 10,3% y A3 (≥300 mg/g): 1,5%. El riesgo renal fue bajo en el 78,2%, moderado 14,7%, alto 4,2% y muy alto 2,9%. Los pacientes con enfermedad cardiovascular (ECV) tenían más ERC: 18,5% vs 12,5%, p0,001.

Conclusiones: Un 14% de pacientes hipertensos en AP tienen ERC. Un 7% tiene un riesgo renal alto o muy alto. La ERC es más prevalente en la ECV establecida.

Palabras clave: Hipertensión, enfermedad renal crónica, albuminuria