



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

## 415/28 - PREVALENCIA DE LA ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA Y FACTORES ASOCIADOS: RESULTADOS DEFINITIVOS DEL ESTUDIO IBERICAN

A. Núñez Villén<sup>1</sup>, J. Llisterri Caro<sup>2</sup>, B. Riesgo Escudero<sup>3</sup>, F. Sanz García-Donato<sup>4</sup>, A. Piera Carbonell<sup>5</sup>, A. Calderón Montero<sup>6</sup>, J. División Garrote<sup>7</sup>, M. Larré Muñoz<sup>2</sup>, F. Molina Escribano<sup>8</sup>, S. Velilla Zancada<sup>9</sup>

<sup>1</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Ingeniero Joaquín Benloch. Valencia. <sup>2</sup>Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Ingeniero Joaquín Benloch. Valencia. <sup>3</sup>Medicina Familiar y Comunitaria. ABS Campo Del Arpa. Barcelona. <sup>4</sup>Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Fábrica. Alicante. <sup>5</sup>Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Luanco-Gozón. Asturias. <sup>6</sup>Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Rosa de Luxemburgo. Madrid. <sup>7</sup>Medicina Familiar y Comunitaria. Consultorio de Fuentealbilla. Centro de Salud Casas Ibáñez. Albacete. <sup>8</sup>Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Ibáñez. Albacete. <sup>9</sup>Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Espartero. La Rioja.

### Resumen

**Objetivos:** Conocer la prevalencia de enfermedad renal crónica (ERC) y determinar los factores asociados al deterioro de la función renal.

**Material y métodos:** Estudio epidemiológico, observacional, multicéntrico, ámbito nacional en pacientes de 18 a 85 años reclutados consecutivamente en atención primaria (AP). Se consideró ERC (KDIGO 2012) la presencia de albuminuria elevada ( $\geq 30$  mg/g) y/o filtrado glomerular estimado (FGe) por CKD-EPI  $60$  ml/min/1,73 m<sup>2</sup>. Según el valor del FGe se clasificó la ERC en seis estadios (1, 2, 3a, 3b, 4 y 5) y según la albuminuria en tres (A1: normal o ligeramente aumentada, A2: moderadamente aumentada y A3: gravemente aumentada). Se analizaron las características clínicas de interés y las variables asociadas a tener ERC.

**Resultados:** Se incluyó a 8.066 pacientes, edad media (DE) de 57,8 (14,8) años, de los cuales el 14,6% (IC95%: 12,43-13,93) presentaba ERC. La prevalencia de las categorías de ERC fueron: G1 2,6% (IC95%, 2,2-3,0%), G2 3,1% (IC95%, 2,8-3,4%), G3a 5,0% (IC95%, 4,5-5,5%), G3b 1,4% (IC95%, 1,1-1,6%), G4 0,6% (IC95%, 0,4-0,7%) y G5 0,6% (IC95%, 0,4-0,7%). Las variables asociadas de forma independiente a la probabilidad de tener ERC, fueron la edad (OR: 1,09), ser mujer (OR: 1,29) diabetes (OR: 1,46), hipertensión (OR: 1,82) y tener hipertrofia ventricular izquierda (OR: 1,94).

**Conclusiones:** Los resultados definitivos del estudio IBERICAN indican que catorce de cada 100 pacientes incluidos en el estudio IBERICAN presenta ERC. La edad, género femenino, diabetes, hipertensión arterial e hipertrofia ventricular izquierda aparecen como los factores más asociados con la enfermedad.

**Palabras clave:** Enfermedad renal crónica. Estudio IBERICAN. Atención Primaria.