



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

415/53 - PREVALENCIA DE LA ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA SEGÚN ACUMULACIÓN DE FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR EN PACIENTES SIN ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR ESTABLECIDA. RESULTADOS DEFINITIVOS ESTUDIO IBERICAN

R. Sánchez Rodríguez¹, J. Llisterri Caro², F. Cabezudo Moreno³, M. Esteban Rojas³, M. Turégano Yedro⁴, C. Santos Altozano⁵, A. García Lerín⁶, A. Piera Carbonell⁷, G. Zambrana Calvi⁸, S. Cinza Sanjurjo⁹

¹Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Pola de Siero. Asturias. ²Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Ingeniero Joaquín Benlloch. Valencia. ³Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Zona Centro. Badajoz. ⁴Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Valdefuentes. Cáceres. ⁵Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Suerte Saavedra. Badajoz. ⁶Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Almendrales. Madrid. ⁷Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Luanco-Gozón. Asturias. ⁸Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Ciudad Real 3. Ciudad Real. ⁹Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Porto do Son. A Coruña.

Resumen

Objetivos: Evaluar el impacto de la acumulación de factores de riesgo cardiovascular (FRCV) en la prevalencia de ERC en pacientes sin enfermedad cardiovascular establecida.

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 ($\geq 30 \text{ mg/g}$) y/o filtrado glomerular estimado (FGe) por CKD-EPI $60 \text{ ml/min}/1,73 \text{ m}^2$. Se evaluaron los siguientes FRCV: edad (> 65 años en varones y > 55 años en mujeres), diabetes, hipertensión arterial (HTA), obesidad, obesidad abdominal, tabaquismo activo, colesterol LDL aumentado, colesterol HDL bajo, hipertrigliceridemia y sedentarismo.

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 ERC entre sujetos con 0-1 FRCV fue del 5,0%, observándose un aumento continuo de la prevalencia desde el 8,2% en los pacientes con 2 factores de riesgo hasta el 34,4% en sujetos con 8-10 FRCV ($p < 0,001$). La prevalencia de ERC en la muestra total (14,6%) fue intermedia entre los pacientes que presentaban 3 FRCV (12,6%) y 4 FRCV (16,2%).

Conclusiones: Los resultados definitivos del estudio IBERICAN indican que catorce de cada 100 pacientes incluidos presenta ERC. La prevalencia de ERC aumenta exponencialmente con la agregación de FRCV. Este hallazgo confirma que la ERC es un trastorno cardiovascular.

Palabras clave: Enfermedad renal crónica. Prevalencia. Acumulación factores de riesgo cardiovascular. Estudio IBERICAN.