



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 160/1847 - Diferencias de género en el valor predictivo de diferentes medidas de filtrado glomerular respecto al riesgo cardiovascular

A. Villarín Castro<sup>a</sup>, L. Rodríguez Padial<sup>b</sup>, G.C.Rodríguez Roca<sup>c</sup>, A. Segura Fragoso<sup>d</sup>, I. Catalán Pedraz<sup>e</sup>, E.Jiménez Catalán<sup>f</sup>, J. Fernández Conde<sup>f</sup>, A. Menchén Herreros<sup>g</sup>, J. Fernández Martín<sup>h</sup> y F.J. Alonso Moreno<sup>i</sup>

<sup>a</sup>Médico de Familia. Unidad Docente Multiprofesional de Atención Familiar y Comunitaria. Toledo. <sup>b</sup>Cardiólogo. Servicio de Cardiología. Complejo Hospitalario de Toledo. Toledo. <sup>c</sup>Médico de Familia de EAP. Servicio de Salud de Castilla La Mancha. Castilla La Mancha. <sup>d</sup>Unidad de Investigación. Instituto de Ciencias de la Salud. Toledo. <sup>e</sup>Enfermera del Estudio RICARTO. Gerencia de Atención Primaria de Toledo. <sup>f</sup>Unidad Administrativa. Gerencia Atención Primaria. Toledo. <sup>g</sup>Laboratorio de Análisis Clínicos. Complejo Hospitalario de Toledo. Toledo. <sup>h</sup>Jefe de Servicio de Investigación. Servicio de Salud de Castilla La Mancha (SESCAM). Toledo. <sup>i</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Sillería. Toledo.

### Resumen

**Objetivos:** Determinar si diferentes ecuaciones de estimación del filtrado glomerular (FG) predicen de forma distinta el riesgo cardiovascular en mujeres y hombres.

**Metodología:** Estudio transversal en Toledo (estudio RICARTO). Sujetos ? 18 años aleatorizados según tarjeta sanitaria. Mediciones: RCV con Framingham, SCORE a 10 años, Q-Risk2, creatinina, MMDRD4 abreviado, CKDEPI, Cockcroft Gault, Cockcroft Gault corregida. Se compararon áreas bajo las curvas ROC (ABC) por sexo para cada medida de FG y escala de riesgo mediante la prueba de Hanley y McNeil.

**Resultados:** 1.002 personas, (edad  $47,6 \pm 16,55,3\%$  mujeres). Tasa de respuesta global 35,5%. Creatinina, MMDRD4 abreviado y CKDEPI predijeron mejor en mujeres y Cockcroft Gault y Cockcroft Gault corregida, en hombres. CKDEPI mostró mejores ABC en las tres escalas, en mujeres (ABC entre 0,67 y 0,79 con p 0,00) y hombres (ABC entre 0,56 y 0,74 con p entre 0,19 y 0,001). Creatinina predice de forma inversa a lo esperado en hombres, pero no en mujeres, mostrando en hombres ABC inferiores a 0,5 en las tres escalas de riesgo (ABC entre 0,43 y 0,47 con p entre 0,16 y 0,34) indicando que mayores niveles de creatinina predicen un menor nivel de riesgo cardiovascular. Todas las medidas de FG predicen mejor el riesgo QRisk2, luego Framingham y peor el riesgo SCORE.

**Conclusiones:** Existen diferencias relevantes entre mujeres y hombres en la capacidad predictiva sobre riesgo cardiovascular de las distintas ecuaciones para calcular el filtrado glomerular. Esto podría aconsejar la revisión de los métodos usados en las consultas.