Semergen. 2015;41 (Espec Congr):60

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

160/2108 - Diabetes y presencia de alteraciones vasculares en pacientes con GFe > 60 ml/min/1,73m^2. Estudio nefrona

C. Santos Altozano[a], M.Á. Prieto Díaz[b], F.J. Alonso Moreno[c], J.L. Gorriz Teruel[d], L.M. Artigao Ródenas[e], I. Gil Gil[f], F. Adán Gil[g], E. Fernández Giraldez[h], À. Betriu Bars[h] y V. Pallarés Carratalá[i]

[a]Médico de Familia. Centro de Salud Azuqueca de Henares. Guadalajara. [b]Médico de Familia. Centro de Salud Vallobín La Florida. Oviedo. [c]Médico de Familia. Centro de Salud Sillería. Toledo. [d]Nefrólogo. Hospital Dr. Peset. Valencia. [e]Médico de Familia. Centro de Salud Zona III. Albacete. [f]Médico de Familia. Área Básica Sanitaria de Arán. CAP Viella. Lleida. [g]Médico de Familia. Centnro de Salud Alfaro. La Rioja. [h]Nefrólogo. Hospital Universitarioa Arnau de Vilanova. Lleida. [i]Médico de Familia. Unión de Mutuas. Castellón.

Resumen

Objetivos: Analizar el impacto de la diabetes en una población sin AP de ECV ni renal previa.

Metodología: Análisis transversal y descriptivo de la población control (18-74 años) incluida en el estudio Nefrona (estudio observacional, prospectivo y multicéntrico) en el que se analizan los 559 del grupo control (sin AP de ECV previa y con GFe > 60 ml/min/1,73 m^2), elegidos al azar de consultas de AP de 6 CCAA. Un equipo itinerante con técnicos en imagen ecográfica analiza mediante ecografía vascular (carótida, braquial y femoral) e ITB a todos los pacientes.

Resultados: De los 559 pacientes incluidos en el grupo control del estudio (46,7% mujeres, edad: 54,6 ± 11,6 años) y a los que por primera vez se les estudia por ecografía vascular e ITB, son diabéticos el 10,7% (n = 60). Se observa que los pacientes diabéticos presentan un Score patológico basal un 22,1% mayor que los no diabéticos (96,1% vs 74,0%, p = 0,000; OR 8,62 [2,05-36,10]), un GIM patológico un 8,7% mayor (p = 0,022; OR 2,45 [1,11-5,40]), un GIM patológico/placa carotídea un 33,4% mayor (p = 0,000; OR 3,89 [2,10-7,18]), placa en carótida un 33,3% (p = 0,000; OR 4,16 [2,25-7,70]), y un ITB patológico/placa femoral un 14,3% mayor (p = 0,035; OR 1,77 [1,03-3,05]) entre diabéticos y no diabéticos.

1138-3593 / © 2015 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Conclusiones: En una población sin criterios de IRC y con un riesgo Score por tablas de cálculo de riesgo fundamentalmente bajo-moderado, la condición de presentar diabetes condiciona una mayor afectación vascular en cualquier territorio, lo que implica un mayor riesgo de presentar un evento cardiovascular en un futuro.

1138-3593 / © 2015 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.