



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

160/2105 - Relación de la obesidad con la presencia de alteraciones vasculares en pacientes con GFe > 60 ml/min/1,73 m². Estudio nefrona

C. Santos Altozano^a, M.Á. Prieto Díaz^b, F.J. Alonso Moreno^c, J.L. Gorriz Teruel^d, L.M. Artigao Rodenas^e, I. Gil Gil^f, J.M. Fernández Toro^g, E. Fernández Giraldez^h, À. Betriu Bars^h y V. Pallarés Carrataláⁱ

^aMédico de Familia. Centro de Salud Azuqueca de Henares. Guadalajara. ^bMédico de Familia. Centro de Salud Vallobín La Florida. Oviedo. ^cMédico de Familia. Centro de Salud Sillería. Toledo. ^dNefrólogo. Hospital Dr. Peset. Valencia. ^eMédico de Familia. Centro de Salud Zona III. Albacete. ^fMédico de Familia. Área Básica Sanitaria de Arán. CAP Viella. Lleida. ^gMédico de Familia. CS Zona Centro. Cáceres. ^hNefrólogo. Hospital Universitario Arnau de Vilanova de Lleida. Lleida. ⁱMédico de Familia. Unión de Mutuas. Castellón.

Resumen

Objetivos: Analizar el impacto de la obesidad 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 ni renal previa), elegidos al azar de consultas de AP de 6 CCAA. Un mismo equipo itinerante analiza mediante ecografía vascular/ITB a todos los pacientes (www.nefrona.es).

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 obesos (IMC ≥ 30 Kg/m²) el 29% (n = 162). Se observa que los pacientes obesos presentan un Score patológico basal un 17% mayor que los no obesos (88,7% vs 71,7%, p = 0,000; OR 3,09 [1,68-5,68]), un GIM patológico/placa carotídea un 19,1% mayor (60,1% vs 41,0%, p = 0,000; OR 2,17 [1,48-3,18]), y placa en carótida un 19,4% (58,8% vs 39,4%, p = 0,000; OR 2,19 [1,49-3,21]), no encontrando diferencias en cuanto a ITB patológico/placa femoral entre obesos y no obesos.

Conclusiones: En una población sin criterios de ECV ni IRC y con un riesgo Score por tablas de riesgo moderado, presentar obesidad se asocia a una mayor afectación vascular de predominio carotídeo, que reclasifica a un riesgo superior a la mayoría de estos pacientes, indicando que los factores de riesgo pueden incidir de forma diferenciada en los diferentes territorios vasculares. Serán precisos nuevos estudios para confirmar estas conclusiones.