



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

160/1550 - Enfermedad Renal y Cumplimiento de guías en pacientes con Cardiopatía isquémica

J.A. Henao Vasquez^a, L. Facila Rubio^b, V. Montagud Balaguer^b, V. Pallarés Carratalá^c, J.P. Cárdenas Tealdo^d, A. Vilar Gimeno^e, C. Lazarte Sempertí^f, S. Morell Cabedo^b y A. Galán Serrano^g

^aMédico Residente. Servicio de Nefrología. Hospital General de Valencia. Valencia. ^bCardiólogo. Servicio de Cardiología. Hospital General de Valencia. Valencia. ^cMédico de Familia. Unión de Mutuas. Castellón. ^dMédico Residente de 2º año de Cardiología. Hospital General de Valencia. Valencia. ^eNefróloga. Servicio de Nefrología. Hospital General de Valencia. Valencia. ^fMédico Residente de 4º año de Nefrología. Hospital General de Valencia. Valencia. ^gNefrólogo. Servicio de Nefrología. Hospital General de Valencia. Valencia.

Resumen

Objetivos: La enfermedad renal (ER) incrementa el riesgo de desarrollar cardiopatía isquémica (CI) y de empeorar su pronóstico y complicaciones. El cumplimiento de las guías europeas en CI (GPC) es lo óptimo pero en algunos casos no se cumplen. **Objetivos:** Demostrar diferencias epidemiológicas e identificar factores asociados al no cumplimiento de las guías.

Metodología: Se estudian 1.433 pacientes ingresados por síndrome coronario agudo (SCA) (septiembre 2011-enero 2015). Se clasifican según a) su filtrado glomerular (CKD-EPI): > 60 ml/min/m² (Normal: FGE) y 60 ml/min/m² (Alterado: FGEa) y b) según cumplimiento o no de las GPC.

Resultados: El 24% de los pacientes presentaban al ingreso un FGEa. Se observó que: los pacientes con FGEa eran de mayor edad (77,5 vs 65,7 años, p 0,001) y una mayor incidencia de diabetes (48% vs 37%, p 0,001), hipertensión arterial (87,5% vs 67,8%) y enfermedad cardiovascular (ECV) (67,2% vs 42,5%, p 0,001). En el análisis multivariante las variables relacionadas independientemente con FGEa fueron: edad (1,06) y ECV (1,7). Las relacionadas con FGE fueron: hemoglobina (0,84) y fracción de eyección (0,98). En el 69% de los pacientes se realizó manejo de acuerdo a las GPC. Las variables asociadas a mayor cumplimiento fueron: sexo masculino (OR 1,43, p = 0,16), hemoglobina (OR 1,12, p = 0,03), menor edad (OR 0,98, p = 0,00) y FGE 60 ml/min (OR 0,68, p = 0,14).

Conclusiones: 1) Existen diferencias significativas entre ambos grupos en la distribución de los FR cardiovascular y parámetros analíticos básicos. 2) La función renal debe tenerse en cuenta en los pacientes con SCA porque los clasifica en dos perfiles de riesgo diferentes.