



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 212/3759 - El riñón de los diabéticos de la cohorte IBERICAN

J.M. Fernández Toro<sup>a</sup>, J. Polo García<sup>b</sup>, J.C. Romero Vigara<sup>c</sup>, L. Sánchez Íñigo<sup>d</sup>, C. Bayod Calvo<sup>e</sup>, F. Rubio Sevillano<sup>f</sup>, G. Grasa Lambea<sup>g</sup>, I.D. Godoy García<sup>h</sup>, J.M. González Puga<sup>i</sup> y J.I. López Gil<sup>j</sup>

<sup>a</sup>Médico de Familia. EAP Zona Centro. Cáceres. <sup>b</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Casar. Cáceres. <sup>c</sup>Médico de Familia. EAP Trujillo. Cáceres. <sup>d</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Burlada. Navarra. <sup>e</sup>Médico de Familia Centro de Salud. Barbastro. Huesca. <sup>f</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Breña Alta. Santa Cruz de Tenerife. <sup>g</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Daroca. Calatayud. Zaragoza. <sup>h</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Taco-La Laguna. Tenerife. <sup>i</sup>Médico de Familia. EAP Norte. Melilla. <sup>j</sup>Médico de Familia. Centro de Salud José Aguado II. León.

### Resumen

**Objetivos:** Los objetivos generales de IBERICAN son determinar la prevalencia e incidencia de los factores de riesgo y los eventos cardiovasculares en España. El objetivo de este análisis parcial es conocer el estado del riñón en la cohorte de pacientes con diabetes.

**Metodología:** IBERICAN es un estudio longitudinal, observacional, y multicéntrico en el que se está incluyendo a pacientes de 18 a 85 años atendidos en consultas de Atención Primaria en España. La cohorte obtenida se seguirá anualmente durante al menos 5 años. La muestra final estimada es de 7.000 pacientes. Se presentan datos sobre los 572 pacientes con diabetes incluidos hasta el tercer corte ( $n = 3.042$ ). Medimos el filtrado glomerular (con la fórmula de MDRD), la excreción de proteínas (albuminuria si el cociente albúmina creatinina está entre 30-300 mg/g, proteinuria si es mayor de 300 mg/g), el uso de bloqueantes del sistema renina-angiotensina-aldosterona, y la presencia de hipertensión arterial asociada ( $\geq 140/90$  mmHg).

**Resultados:** La prevalencia de diabetes alcanzó el 18,8% ( $n = 572$ ). La antigüedad media era de 9 (DE 6,2) años. Varones, 312 (54,5%). Edad media 66 (DE 10,5). Enfermedad cardiovascular 135, 24,2%. El filtrado glomerular MDRD 60 92(16%). No hay datos en 30 (5,2%). Albuminuria 86 (15,3%), 43 en sujetos con FG  $> 60$ . Proteinuria 12 (2,1%), 6 en sujetos con FG  $> 60$ . No hay datos de excreción proteica en 88 (15,3%). 52 sujetos (8,6%) presenta alteración de la excreción proteica sin alteración de la función renal. De los pacientes con proteinuria son hipertensos 11 (91,6%) y de los que presentan albuminuria lo son 72 (83,7%). Hay 24 pacientes (24,5%) (3 con proteinuria y 21 con albuminuria) que no usan bloqueantes del sistema renina angiotensina aldosterona (BSRAA).

**Conclusiones:** Hay un porcentaje elevado de sujetos con diabetes de los que no tenemos datos de la excreción de proteínas, y algo más bajo del filtrado glomerular (inerzia diagnóstica). La presencia de deterioro de la función renal o de daño renal afecta a la cuarta parte de los diabéticos. La cuarta parte de los que presentan daño renal no están tratados con BSRAA (inerzia terapéutica).

**Palabras clave:** Diabetes. Riñón. Albuminuria.