Semergen. 2016;42(Espec Congr 15):15

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

212/3347 - Prevalencia y características de la población con microalbuminuria en el Estudio IBERICAN

M.Á. Prieto Díaz[a], J.F. Zuazagoitia Nubla[b], A. Olagorta de Prado[c], A. Vélez Escalante[d], C. Sanz Velasco[e], M.O. García Vallejo[f], C. Pecharromán Sacristán[g], E.L. Gutiérrez Fernández[h], E. García del Río[i] y F. Andrés Mantecón[j]

[a]Médico de Familia. Centro de Salud Vallobín-La Florida. Oviedo. [b]Médico de Familia. Centro de Salud Santutxu-Solokoetxe. Vizcaya. [c]Médico de Familia. Centro de Salud Cabecees. Vizcaya. [d]Médico de Familia. Centro de Salud Altamira. Cantabria. [e]Médico de Familia. Centro de Salud Sector 3 de Getafe. Madrid. [f]Médico de Familia. Centro de Salud Comillas. Madrid. [g]Médico de Familia Centro de Salud Lavapiés Madrid. [h]Médico de Familia. Centro de Salud Dávila. Cantabria. [i]Médico de Familia. Centro de Salud Fontenla Maristany. A Coruña. [j]Médico de Familia. Centro de Salud Saja-Cabuérniga. Cantabria.

Resumen

Objetivos: Conocer la prevalencia del microalbuminuria y su relación con factores de riesgo cardiovascular (FRCV) lesión de órgano subclínica (LOS) y enfermedad cardiovascular-renal establecida (ECV) en la población del estudio IBERICAN.

Metodología: El estudio IBERICAN es un estudio longitudinal, observacional, y multicéntrico con sujetos entre 18 y 85 años, atendidos en consultas de AP. Se estima alcanzar una muestra de 7.000 pacientes seguidos durante un mínimo de 5 años. Se presentan las características basales de un corte durante el periodo de inclusión (n = 3.042). Se estudiaron sujetos con hipertensión arterial y se analizó su asociación con la presencia DE FRCV: hipertensión arterial, diabetes, dislipemia, tabaquismo y obesidad, con LOS: Hipertrofia de ventrículo izquierdo (HVI) por ECG/ECO, filtrado glomerular < 60 ml/min, e índice tobillo/brazo < 0,9, y con ECV: cardiopatía isquémica, insuficiencia cardiaca, ictus, arteriopatía periférica y nefropatía. Se definió microalbuminuria como un cociente albumina/creatinina entre 30 y 299 mg/g, según la Guía KDIGO 2012

Resultados: 3.042 sujetos incluidos. 2.202 sujetos con cociente albumina/creatinina determinado, microalbuminuria: 212 (9,6%, superior en varones vs mujeres: 13,3% vs 6,6%, p < 0,001), edad media de 62,3 ± 14 años, 37,7% mujeres. La prevalencia de FRCV entre microalbuminuria vs no microalbuminuria fueron: hipertensión arterial 72,2% vs 49,9%, p < 0,001; dislipemia 66% vs 51,6%, p < 0,001; diabetes 44,3% vs 19,1%, p < 0,001; obesidad 41% vs 33,7%, p < 0,05; alcohol 19,3% vs 10,5%, p < 0,001; fumador 18% vs 16,4%, p = NS. Respecto a la LOS entre microalbuminuria vs no microalbuminuria: HVI 13% vs 4,1%, p < 0,001; índice tobillo/brazo 26,8% vs 16,9%, p = NS; filtrado glomerular menor de 60 ml/min 13% 24,4% vs 7,1%, p < 0,001. La enfermedad cardiovascular entre microalbuminuria vs no microalbuminuria fue de 25,6% vs 15,4%, p < 0,001, cardiopatía isquémica 11,4% vs 7,9%, p = NS; ictus 8,1% vs 4,6%, p < 0,05; enfermedad arterial periférica 11,8% vs 4,4%, p = 0,001, e insuficiencia cardiaca 7,1% vs 2,7%, p = 0,001. El riesgo cardiovascular alto o muy alto: 83,1% vs 59,4%, p < 0,001.

Conclusiones: La microalbuminuria es más prevalente en varones, con una mayor prevalencia de factores de riesgo cardiovascular, lesión de órgano subclínica y de enfermedad cardiovascular establecida. El riesgo cardiovascular alto o muy alto es más prevalente en presencia de microalbuminuria.

Palabras clave: *Microalbuminuria. Lesión órgano subclínica. Enfermedad cardiovascular.*

1138-3593 / © 2016 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.