



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

212/3323 - Prevalencia de la enfermedad renal crónica en la población con artrosis incluida en el estudio PYCAF

Y.A. Silvero^a, J.C. Romero Vigard^b, L. Muñoz González^c, A. Avellaneda Fernández^d, J. Benítez Rivero^e, M.Á. Babiano Fernández^f, A. Segura Fragoso^g, G.C. Rodríguez Roca^h, J.L. Llisterri Caroⁱ y F.J. Alonso Moreno^j

^aMédico Adjunto. Urgencias Hospitalarias. Hospital General de Onteniente. Valencia. ^bMédico de Familia. EAP Trujillo. Cáceres. ^cMédico de Familia. Centro de Salud Ciudad Jardín. Guadalmedina. ^dMédico de Familia. Centro de Salud Los Cármenes. Madrid. ^eMédico de Familia. Geriatra. Centro de Salud. Cádiz. ^fMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Argamasilla. Ciudad Real. ^gMédico de Familia. Instituto de Ciencias de la Salud. Talavera de la Reina. ^hMédico de Familia. Centro de Salud La Puebla de Montalbán. Toledo. ⁱMédico de Familia. Centro de Salud Joaquín Benloch. Valencia. ^jMédico de Familia. Centro de Salud de Sillería. Toledo.

Resumen

Objetivos: Estudiar la prevalencia de enfermedad renal crónica (ERC) y ERC oculta, así como de los posibles factores asociados en pacientes con artrosis incluidos en el estudio PYCAF (Prevalencia Y Características clínicas y socio-sanitarias del Anciano Frágil asistido en AP).

Metodología: Estudio epidemiológico, observacional, analítico y multicéntrico realizado en condiciones de práctica clínica habitual en pacientes > 65 años, reclutados consecutivamente por médicos de familia de toda España. Se registraron variables socio-demográficas, factores de riesgo cardiovascular (FRCV), lesión de órgano diana (LOD), enfermedad cardiovascular (ECV) y los tratamientos farmacológicos. Se consideró enfermedad renal crónica (ERC) a los pacientes con filtrado glomerular estimado CKD-EPI 60 ml/minuto. Se realizó estadística descriptiva y para estudiar las diferencias entre grupos la medida de la magnitud del efecto, (D de Cohen y la Odds-ratio), con intervalos de confianza. Los valores p fueron ajustados por edad. El estudio fue aprobado por el CEIC del Hospital Clínico San Carlos (Madrid).

Resultados: De los 2.461 pacientes incluidos en el estudio PYCAF, 1.385 pacientes (56,4%) tenían artrosis, edad media $76,7 \pm 6,9$ años; 67,6% mujeres. El 25,2% (IC95%; 23,5-26,9) presentaba ERC. El 9,5% era ERC conocida y un 15,7 ERC oculta (11,4 vs 17,8%) en hombres y mujeres respectivamente. Los pacientes artrósicos con ERC, tenían más edad (79,7 vs 75,7) años, IMC (29,8 vs 28,9), glucosa (113,5 vs 104,5) mg/dl, triglicéridos (130,3 vs 119,1) mg/dl y menos colesterol total (180,1 vs 190,2) mg/dl, colesterol LDL (104,3 vs 111,8) mg/dl; colesterol HDL (52,4 vs 56,2) mg/dl; p 0,001 ajustada por edad. No se encontraron diferencias para el sexo. Los pacientes artrósicos con IRC presentaban más presencia de hipertensión, hipertrofia de ventrículo izquierdo, insuficiencia cardiaca y arteriopatía periférica, p 0,001. La ERC se asoció con la presencia de hipertensión, insuficiencia cardiaca, hipertrofia ventricular izquierda, Odds ratio: 3,3; 2,8; 2,4 respectivamente; p 0,001.

Conclusiones: La ERC se presentaba más en los pacientes de mayor edad, mujeres y con factores de riesgo: hipertensión, hipertrofia de ventrículo izquierdo, insuficiencia cardiaca y arteriopatía periférica. La ERC en los pacientes con artrosis se asoció a la hipertensión, insuficiencia cardiaca, hipertrofia ventricular izquierda.

Palabras clave: Prevalencia. ERC. Artrosis. PYCAF.