



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

212/1865 - Hipertensión arterial y presencia de enfermedad renal crónica en los pacientes incluidos en el estudio IBERICAN

A. Sánchez Corredoira^a, A. Frances Camus^b, A. González Cabrera^c, B.E. Riesgo Escudero^d, C. Cols Sagarrá^e, D. Igual Fraile^f, E. Alarcón Cebrián^g, E. Peña Forcada^h, G. Nieto Barcoⁱ y M.Á. Prieto Díaz^j

^aMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Noia. Santiago de Compostela. ^bMédico de Familia. Centro de Salud Almassora. Castellón. ^cMédico de Familia. Centro de Salud de Balazote. Albacete. ^dMédico de Familia. Centro de Salud Área Básica de Salud Camp de l'Arpa. Barcelona. ^eMédico de Familia. Área Básica de Salud Martorell urbano. Martorell. ^fMédico de Familia. Centro de Salud Manuel Encinas. Cáceres. ^gMédico de Familia. Centro de Salud Montesa. Madrid. ^hMédico de Familia. Centro de Salud Dres. Peña y Saiz. Castellón. ⁱMédico de Familia. EAP de Don Benito Oeste. Badajoz. ^jMédico de Familia. Centro de Salud Vallobín-La Florida. Oviedo.

Resumen

Objetivos: El objetivo del presente estudio es conocer la prevalencia de enfermedad renal crónica (ERC) en la población de pacientes hipertensos (HTA) incluidos en el Estudio IBERICAN.

Metodología: IBERICAN es un estudio longitudinal, observacional, y multicéntrico en el que se están incluyendo pacientes de 18 a 85 años atendidos en las 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 las características basales del tercer corte ($n = 3.042$). Se definió ERC: filtrado glomerular estimado (FGe) inferior a $60 \text{ ml/min}/1,73 \text{ m}^2$ por la fórmula CKD-EPI. Se usaron los criterios de Guía KDIGO 2012.

Resultados: 1.429 pacientes son HTA (47,4%), su edad media fue de $65,4 \pm 11$ años, 50,5% mujeres, antigüedad de HTA $9,7 \pm 6$ años. La prevalencia de ERC fue del 13,7% (186 pacientes). Las mujeres tenían más ERC respecto a hombres: 14,9% vs 12,4%, no significativo. Las categorías de FGe se distribuyen: G1 ? 90: 35,7%; G2 (60-89): 50,7%; G3a (45-59): 9,3%; G3b (30-44): 2,6%; G4 (15-29): 1,3% y G5 15: 0,5%. El riesgo cardiovascular y renal fue bajo en el 76,1%, moderado 15,6%, alto 4% y muy alto 4,3%. Un 6,4% de pacientes tenían enfermedad renal oculta. Los pacientes con enfermedad cardiovascular tenían más ERC: 18,5% vs 12,5%, p 0,001.

Conclusiones: Un 14% de pacientes hipertensos en Atención Primaria tienen ERC. Un 8% tiene un riesgo cardiovascular y renal alto o muy alto. La ERC es más prevalente en la enfermedad cardiovascular establecida.

Palabras clave: HTA. ERC. Estudio IBERICAN.