



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 212/2032 - Prevalencia de enfermedad renal oculta, según método de medida, en la población general de Toledo. Estudio RICARTO-ERO

F.E. Rodríguez Almonte<sup>a</sup>, I. Rodríguez Clérigo<sup>a</sup>, G.C. Rodríguez Roca<sup>b</sup>, A. Segura Fragoso<sup>c</sup>, A. Villarín Castro<sup>d</sup>, L. Rodríguez Padial<sup>e</sup>, F.J. Alonso Moreno<sup>f</sup>, E. Jiménez Catalán<sup>g</sup>, J. Fernández Martín<sup>h</sup> y J. Fernández Conde<sup>i</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Santa María Benquerencia. Toledo. <sup>b</sup>Médico de Familia. Centro de Salud de la Puebla de Montalbán. Toledo. <sup>c</sup>Médico de Familia. Instituto de Ciencias de la Salud. Talavera de la Reina. <sup>d</sup>Médico de Familia. Unidad Docente Multiprofesional de Atención Familiar y Comunitaria; <sup>e</sup>Enfermero del Estudio RICARTO; <sup>f</sup>Unidad Administrativa. Gerencia de Atención Primaria de Toledo. <sup>g</sup>Cardiólogo. Complejo Hospitalario de Toledo. Toledo. <sup>h</sup>Médico de Familia. Centro de Salud de Sillería. Toledo. <sup>i</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. SESCAM. Toledo.

### Resumen

**Objetivos:** Estudiar la prevalencia de enfermedad renal oculta (ERO) crónica en una muestra de población general de Toledo, según el método de medida.

**Metodología:** Estudio epidemiológico transversal con emplazamiento en Centros de Salud del Área Sanitaria de Toledo, realizado en población general > 18 años aleatorizada por edad y sexo según tarjeta sanitaria 2-3 semanas antes del inicio del estudio en cada centro. Hasta el momento actual se han estudiado individuos pertenecientes a los Centros de Salud de Toledo capital (Benquerencia, Santa Bárbara, Buenavista y Palomarejos), Polán, Argés, Mocejón, Olías del Rey, Nambroca y Mora. La ERO se define como el hallazgo de una tasa de filtrado glomerular (TFG) 60 ml/min/1,73 m<sup>2</sup> en personas sin antecedente de enfermedad renal. La TFG fue analizada por los métodos de CKD-EPI, MDRD abreviado y Cockcroft-Gault. Se realizó estadística descriptiva y se compararon las probabilidades de tener ERO por CKD-EPI entre grupos mediante Odds ratio ajustada por edad.

**Resultados:** Se incluyeron a 1.309 individuos, (edad media 48,9 ± 15,8 años, (55,0% mujeres). Tasa de respuesta global 36,3%. La prevalencia de ERO fue del 2,7% (IC95%: 1,58-3,82) por CKD-EPI y resultó de 2,5% y 3,9% por MDRD y Cockcroft-Gault respectivamente. Se encontró una mayor prevalencia de ERO en mayores de 55 años (8,3%). Las mayores Odds Ratio de tener ERO (ajustadas por edad), se observaron en hipertensos (4,24; IC95% 1,29-13,93), pacientes con cardiopatía isquémica (4,15; IC95% 1,27-13,53), diabéticos (3,28; IC95% 1,19-9,00) y en los pacientes obesos (2,85; IC95% 1,12-7,22).

**Conclusiones:** Casi tres de cada cien personas, sin antecedentes de enfermedad renal presentan ERO crónica. Es importante contemplar la discrepancia en la prevalencia de ERO según el método de cálculo de la TFG empleado. La ERO es más frecuente en hipertensos, pacientes con cardiopatía isquémica, diabéticos y obesos.

**Palabras clave:** Insuficiencia renal. Factor de riesgo y atención primaria.