



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

242/293 - ASOCIACIÓN DE LA ALTA TASA DE FILTRACIÓN GLOMERULAR CON LA RIGIDEZ ARTERIAL EN ADULTOS CON RIESGO CARDIOVASCULAR INTERMEDIO. ESTUDIO MARK

L. Gómez Sánchez^a, M. Gómez Sánchez^b, M. Patino Alonso^c, E. Rodríguez Sánchez^d, L. García Ortiz^e y M. Gómez Marcos^f

^aMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Mar Báltico. Madrid. ^bMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Astillero. Santander. Cantabria. ^cEstadística. Facultad de Medicina de Salamanca. Salamanca. ^dMédico de Familia. Centro de Salud Miguel Armijo. Salamanca. ^eMédico de Familia. Centro de Salud La Alamedilla. Salamanca. ^fMédico de Familia. Centro de Salud Garrido Sur. Salamanca.

Resumen

Objetivos: El objetivo de este estudio es analizar la relación entre TFGe aumentada o hiperfiltración renal (HR) con rigidez arterial elevada medida con presión de pulso (PP), velocidad de la onda de pulso brazo tobillo (VOPbt) y cardio-ankle vascular índice (CAVI) en sujetos caucásicos con riesgo cardiovascular intermedio.

Metodología: Diseño: se realizó un estudio transversal en una cohorte de población general sin enfermedades cardiovasculares y con riesgo cardiovascular intermedio. Ámbito y sujetos: se incluyeron 2.221 sujetos del estudio MARK (edad media 61 ± 8 años; 61% varones), seleccionados por muestreo consecutivo en consultas de médicos de familia en 6 Centros de Salud. Mediciones: La TFGe se estimó con la ecuación CKD-Epidemiology Collaboration (CKD-EPI) excluyendo si TFGe \geq de 60 ml/min por $1,73 \text{ m}^2$. La rigidez arterial se evaluó con PP medida con esfigmomanómetro validado modelo OMRON M10-IT, la VOPbt and CAVI medida con el dispositivo VaSera VS-1500® device (Fukuda Denshi). La HR se definió con los cuartiles más altos de TFGe por grupos de edad. Los OR de PP, VOPbt y CAVI elevados fueron estimados con análisis de regresión logística.

Resultados: El cuartil más bajo respecto al cuartil más alto de TFGe, y el no presentar HR en relación a si HR, tenían valores más elevados de VOPbt y de PP ($p = 0,05$ y $p = 0,01$ respectivamente). Sin diferencias en CAVI ($p > 0,05$). En el análisis de regresión múltiple tras ajustar por factores de confusión, cada aumento de 10 ml/min por $1,73 \text{ m}^2$ en TFGe se asoció con incremento del 9% y del 28% de VOPbt y de PP. OR de incremento de la VOPbt [OR: 1,09; IC95%: 0,98–1,21] y PP (OR: 1,28; IC95%: 1,15–1,42). Los sujetos con HR se asociaron con un 47% de tener la PP elevada ($p = 0,003$), 14% de tener VOPbt elevada ($p = 0,347$), y 9% de tener CAVI elevado ($p = 0,515$).

Conclusiones: HR se asoció con PP elevado, pero no con la baPWV y CAVI, lo que sugiere que PP elevada podría ser un indicador temprano para la detección de sujetos con HR.

Palabras clave: Rigidez arterial. Tasa de filtrado glomerular estimada. Hiperfiltración renal.