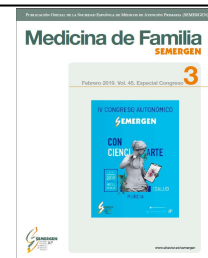




Medicina de Familia. SEMERGEN



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

400/12 - VALORACIÓN DE LOS FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR EN PACIENTES CON ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA EN TERAPIA RENAL SUSTITUTIVA QUE HAN SIDO INGRESADOS EN UN HOSPITAL

I. Martínez Ardil, F. Agüera Mengual

Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Barrio Peral. Murcia.

Resumen

Objetivos: Evaluar el riesgo cardiovascular (RCV) en pacientes con enfermedad renal crónica (ERC) en tratamiento renal sustitutivo (TRS).

Metodología: Se trata de un estudio observacional, descriptivo transversal y retrospectivo en el que se evaluaron a 135 pacientes con ERC en TRS, ingresados en un hospital del área de salud II. Para la recogida de datos, se facilitaron las altas hospitalarias que incluían los diagnósticos: “ERC” o “Enfermedad renal en estadio terminal” y “Dependencia de Diálisis Renal”. Se determinaron variables relacionadas con el paciente (edad, sexo, antecedentes familiares de ERC), factores de riesgo (FR) modificables (hipertensión arterial, diabetes, obesidad, dislipemia, tabaquismo, albuminuria), FR inherentes de la enfermedad (hiperparatiroidismo secundario, anemia, hipoalbuminemia), eventos cardiovasculares (infarto agudo de miocardio, evento cerebrovascular) y etiología de la ERC. Los datos obtenidos se analizaron mediante el procesador estadístico SPSS, con un intervalo de confianza del 95%.

Resultados: El 62,2% de los pacientes con ERC en TRS fueron varones, con edad superior a 65 años el 67,1% de éstos. Solo se encontraron diferencias estadísticamente significativas para el hiperparatiroidismo secundario (p 0,002) según la ERC en estadio 4 o 5. Conforme los grupos etarios (\geq 65 años), se encontraron diferencias significativas para la hipertensión (p 0,003), diabetes (p 0,001), dislipemia (p 0,004), obesidad (p 0,020), tabaquismo (p 0,015), infarto agudo de miocardio (p 0,005) y etiología (p 0,000). Respecto al origen, hubo diferencias estadísticamente significativas para la hipertensión (p 0,000), diabetes (p 0,000), dislipemia (p 0,033) y anemia (p 0,025). En relación a la albuminuria, solo se encontraron diferencias significativas para la diabetes (p 0,039). En cuanto a la cardiopatía isquémica, hubo diferencias estadísticamente significativas para el sexo (p 0,001), hipertensión (p 0,013) y diabetes (p 0,030). La tasa de mortalidad fue del 35,6% del total de los pacientes.

Conclusiones: La ERC es un problema de salud pública global y existe una importante relación entre esta patología y la enfermedad cardiovascular. Este estudio demuestra que los pacientes con ERC, particularmente en estadios 4 y 5, en TRS, presentan un RCV alto, por lo que es trascendental conseguir un adecuado control de los FR en estos pacientes desde Atención Primaria.