



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

262/264 - MICROALBUMINURIA EN EL ESTUDIO IBERICAN

R. Sánchez Rodríguez^a, E. Cano Cabo^a, R. Abad Rodríguez^b, J. García Fernández^c, A. Romero Secin^d y M. Prieto Díaz^e

^aMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Siero-Sariego. Oviedo. Asturias. ^bMédico de Familia. Centro de Salud de Pola de Siero. Asturias. ^cMédico de Familia. CS Siero-Sariego, Consultorio Carbayín Bajo. Área Sanitaria IV-Oviedo. Asturias. ^dMédico de Familia. Centro de Salud de Tineo. Asturias. ^eMédico de Familia. Centro de Salud Vallobín-La Florida. Oviedo. Asturias.

Resumen

Objetivos: Conocer la prevalencia de microalbuminuria (MAU) y su relación con factores de riesgo cardiovascular (FRCV), lesión de órgano subclínica (LOS) y enfermedad cardiovascular-renal establecida (ECV) en la población del Estudio IBERICAN.

Metodología: El Estudio IBERICAN es un estudio longitudinal, observacional y multicéntrico, en sujetos entre 18 y 85 años, atendidos en AP. Objetivo: 7.000 pacientes seguidos un mínimo de 5 años. Se presentan características basales de un corte durante el periodo de inclusión ($n = 3.042$). Se estudiaron sujetos con MAU, analizándose su asociación con presencia de FRCV: Hipertensión arterial (HTA) diabetes, dislipemia, tabaquismo y obesidad, con LOS: Hipertrofia de ventrículo izquierdo (HVI) por ECG/ECO, filtrado glomerular (FG 60 ml/min, e índice tobillo/brazo (ITB) 0,9, y con ECV: cardiopatía isquémica (CI), insuficiencia cardiaca (IC), ictus, arteriopatía periférica (EAP) y nefropatía. Se definió MAU como cociente albúmina/creatinina entre 30 y 299 mg/g (Guía KDIGO 2012).

Resultados: 3.042 sujetos incluidos. 2.202 sujetos con cociente albúmina/creatinina determinado, MAU: 212 (9,6%, superior en varones vs mujeres: 13,3% vs 6,6%, $p < 0,001$), edad media: $62,3 \pm 14$ años, 37,7% mujeres. Prevalencia de FRCV entre MAU vs no MAU: HTA 72,2% vs 49,9%, $p < 0,001$; dislipemia 66% vs 51,6%, $p < 0,001$; diabetes 44,3% vs 19,1%, $p < 0,001$; obesidad 41% vs 33,7%, $p < 0,05$; fumador 18% vs 16,4%, $p = NS$. LOS entre MAU vs no MAU: HVI 13% vs 4,1%, $p < 0,001$; ITB 26,8% vs 16,9%, $p = NS$; FG 60 ml/min 13% 24,4% vs 7,1%, $p < 0,001$. ECV entre MAU vs no MAU fue 25,6% vs 15,4%, $p < 0,001$, CI 11,4% vs 7,9%, $p = NS$; ictus 8,1% vs 4,6%, $p < 0,05$; EAP 11,8% vs 4,4%, $p = 0,001$, e IC 7,1% vs 2,7%, $p = 0,001$. El riesgo cardiovascular alto o muy alto: 83,1% vs 59,4%, $p < 0,001$.

Conclusiones: La MAU es más prevalente en varones, con una mayor prevalencia de FRCV, LOS y ECV. El riesgo cardiovascular alto o muy alto es más prevalente en presencia de MAU.