

Autores:

A BETRIU BARS (1) M MARTINEZ ALONSO (2) M BORRAS SANS (3) V ARCIDIACONO (4) J M VALDIVIELSO (4) E FERNANDEZ GIRALDEZ (3)

Centros:

(1) UDETMA. Servei de Nefrologia Hospital Universitari Arnau de Vilanova (LLEIDA) (2) Departament Bioestadística IRBLleida (LLEIDA) (3) Servei Nefrologia Hospital Universitari Arnau de Vilanova (LLEIDA) (4) Nefrologia experimental IRBLleida (LLEIDA). Investigadors del Nefrona.

Título:

PREVALENCIA DE ATEROMATOSIS EN LA ENFERMEDAD RENAL CRONICA ESTADIOS 3 A 5D. ESTUDIO NEFRONA

Área Temática:

Arteriosclerosis subclínica

Palabras Clave:

ateromatosis, ecografía, enfermedad renal crónica

Resumen:

INTRODUCCION: Los pacientes con enfermedad renal crónica (ERC) presentan elevado riesgo de presentar un evento cardiovascular (CV). Desconocemos la prevalencia de enfermedad arterial subclínica en dicha población y si se trata de una enfermedad acelerada independiente de los factores de riesgo CV clásicos.

OBJETIVOS: 1. Conocer la prevalencia de enfermedad ateromatosa subclínica en distintos estadios de ERC, comparando con un grupo control sin enfermedad renal, en una cohorte de población española, mediante empleo de ecografía de carótidas y femorales. 2. Estudiar el impacto del grado de ERC teniendo en cuenta la edad, sexo y presencia de diabetes, como factores aterogénicos conocidos.

MATERIAL Y METODOS: Se han incluido 937 pacientes ERC estadio 3, 820 estadio 4-5, 688 estadio 5D, y 559 controles ambulatorios sin enfermedad renal, entre 18-75 años y sin antecedentes de patología cardiovascular, representativos de toda España, procedentes del estudio NEFRONA. Se ha realizado ecografía carotídea y femoral para diagnosticar presencia de placa (grosor >1.5 mm). Análisis estadístico: regresión logística multivariante de placa en cualquier territorio según estadio ERC, edad, sexo y presencia de diabetes.

RESULTADOS: Grupo ERC: 61.7% varones, edad media 57.9, diabetes 25.7%; grupo sin ERC: 53.3% varones, 54.6 años, diabetes 10.7%. Encontramos placas en el 70% de pacientes con ERC y en el 51% del grupo control. La presencia de placas: aumenta con la edad, y este incremento es más pronunciado en hombres que en mujeres (interacción significativa entre

edad y sexo, $p=0.0023$); respecto a los controles, es muy superior en el grupo 5D ($p<0.0001$) y en el grupo 4-5 ($p=0.0001$); es también superior en los diabéticos vs. no diabéticos ($p<0.001$).

CONCLUSIONES: La carga ateromatosa observada es superior en ERC que en controles en ambos sexos y para todos los grupos de edad, y aumenta con la severidad de la ERC y la edad en ambos sexos. La estimación del riesgo de enfermedad ateromatosa teniendo en cuenta edad, sexo y diabetes, demuestra un incremento gradual en relación a la ERC siendo más evidente en el grupo 5D. Los hombres y los pacientes con diabetes muestran mayor presencia de enfermedad ateromatosa. A mayores edades, las mujeres presentan menos placa que los hombres para todos los estadios de ERC.