

## IMPACTO ATEROGÉNICO SEGÚN LA MODALIDAD DE DIÁLISIS

La población en diálisis presenta aterogénesis acelerada. Sin embargo, hay pocos datos sobre el impacto aterogénico según la modalidad de diálisis.

**Objetivo:** Comparar la carga de aterosclerosis entre pacientes de hemodiálisis (HD) y diálisis peritoneal (DP).

**Material y métodos:** Del estudio nefrona se incluyen los 236 pacientes de DP y 236 pacientes de HD con la misma distribución que en DP respecto: edad, sexo, tiempo en diálisis y diabetes mellitus (DM). Se analiza: grosor intima media carotídeo (GIM) y presencia de placas y tipo (calcificada o no) en los 6 territorios de carótida y 4 femorales. Enfermedad ateromatosa (EA) escala: 0-3. Datos antropométricos y analíticos.

**Resultados:** No se observa lateralización en GIM ni placas. El GIM carotídeo es significativamente menor en todos los territorios en los pacientes en DP respecto los pacientes en HD. En casi todos los territorios el porcentaje de pacientes en DP con placas es menor que en pacientes en HD (Tabla 1). Sólo es significativo en bulbo izquierdo. No se observan diferencias en tipo de placa, número de territorios afectados ni en EA. En índice tobillo brazo (ITB) hay significativamente más pacientes con ITB normal y menos con ITB de calcificación en DP que en HD.

En análisis multivariante la DP y el sexo femenino se asocia a un GIM menor mientras que la DM, la edad, la presión arterial sistólica (PAS), el tiempo en diálisis y la PTH se asocian a un incremento significativo del GIM. La edad, la DM y la PTH son factores de riesgo de placa, mientras que el sexo femenino es un factor protector.

**Conclusiones:** Los pacientes en DP tienen menor carga de aterosclerosis que los pacientes en HD. El seguimiento a dos años permitirá ver si las diferencias se mantienen y si hay diferencias en el número de eventos cardiovasculares.