



Avances en Diabetología



P-065. - DIABETES Y RIESGO DE EVENTOS ASOCIADOS A LA REDUCCIÓN DE FGE. EL ESTUDIO ESCARVAL-RIESGO

J. Navarro-Pérez^a, F. Valls^b, M. Tellez-Plaza^a, D. Orozco-Beltrán^c, V. Gil-Guillén^c, D. Domínguez-Lucas^a y J. Redon^a

^aFundación para la Investigación del Hospital Clínico de Valencia. Universitat de València. Valencia. ^bCentro Salud Beniganim. Valencia. ^cUniversidad Miguel Hernández. Alicante.

Resumen

Introducción: El objetivo del presente estudio fue evaluar el impacto potencial de la diabetes en el incremento de riesgo cardiovascular asociado con enfermedad renal crónica (ERC) en una población con al menos un factor de riesgo cardiovascular (FRCV) principal (hipertensión, dislipemia o diabetes).

Material y métodos: 54.620 hombres y mujeres con 30 años o más con al menos un FRCV (hipertensión, dislipemia o diabetes). Pacientes con eventos previos de ECV fueron excluidos. Desde la inclusión la información sobre FRCV y sus tratamientos activos así como hábito tabáquico y valores de laboratorio fueron recogidos en la historia clínica electrónica. La tasa de filtrado glomerular estimado (FGe) se calculó usando CKD-EPI. Los participantes fueron seguidos por el primer episodio de hospitalización por infarto de miocardio o ictus y todas las causas de muerte fueron registradas. Los términos de interacción para FGe dicotómica (≥ 60 , < 60 ml/min/1,73 m²) con las variables indicadoras correspondientes de los subgrupos definidos por la diabetes en un modelo separado se calculó mediante la prueba de Wald.

Resultados: Se incluyeron 54.620 pacientes. Hipertensión estaba presente en un 76%, dislipemia en un 86%, diabetes en un 35% y obesidad en un 48%. Un total de 7.884 (14%) pacientes tenía un FGe < 60 ml/min/1,73 m² y de ellos 1.807 (3,3%) con ≤ 45 ml/min/1,73 m². Durante un periodo de seguimiento de 3,2 años, exposición pacientes-años registraron 960 muertes. Un incremento significativo en el riesgo de mortalidad total fue observado en sujetos con FGe ≤ 45 ml/min/1,73 m² ajustado por múltiples factores de confusión potenciales (HR 1,83, 1,28-2,62; IC95%). En sujetos no diabéticos aumenta el riesgo por debajo de 60 en contraste con un incremento mayor en los diabéticos (fig.).



Conclusiones: El FGe es una condición prevalente en pacientes con FRCV. FGe < 45 ml/min/1,73 m² incrementa el riesgo de mortalidad. La diabetes por sí misma tuvo un papel importante en el riesgo de mortalidad en pacientes con FGe bajo por encima de otros FRCV.