



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 262/20 - TASA DE FILTRADO GROMERULAR ESTIMADA SE ASOCIA CON LA RIGIDEZ ARTERIAL

L. Gómez-Sánchez<sup>a</sup>, M. Gomez Sánchez<sup>b</sup>, C. Montero Sánchez<sup>b</sup>, C. Pérez Fernández<sup>b</sup>, E. Rodríguez Sánchez<sup>c</sup> y M. Gómez Marcos<sup>d</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Monovar. Madrid. <sup>b</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Garrido Sur. Salamanca. <sup>c</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Miguel Armijo. Salamanca. <sup>d</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Garrido Sur. Salamanca.

### Resumen

**Objetivos:** La enfermedad renal crónica (ERC) es un importante problema de salud pública, pero existe controversia sobre si la ERC es un factor de riesgo independiente para la rigidez arterial en sujetos con riesgo cardiovascular intermedio. El objetivo del estudio es analizar la asociación entre la tasa de filtrado glomerular estimada con CKD-EPI y la rigidez arterial medida con la velocidad de la onda de pulso brazo tobillo y el índice vascular cardio-tobillo (CAVI) en población de riesgo cardiovascular intermedio.

**Metodología:** Se realizó un estudio transversal. Se analizaron 2.344 sujetos, de edades comprendidas entre 35 y 74 años (media, 61,3 ± 7,7 años). Se incluyeron por médicos de familia entre julio de 2,011 y junio de 2,013. La rigidez arterial se evaluó midiendo el índice vascular cardio-tobillo (CAVI) con el dispositivo VaSera VS-1500<sup>®</sup> device (Fukuda Denshi) y la velocidad de onda del pulso brazo tobillo braquial (VOPbt) usando una ecuación validada. La ERC se evaluó mediante la tasa de filtración glomerular estimada (TFG) con la ecuación CKD-EPI.

**Resultados:** 1.447 eran varones (61,7%). La TFG estimada fue 87,62 ± 13,91 ml/min 1,73 m<sup>2</sup>. El valor medio del CAVI fue 8,80 ± 1,16 y de VOPbt fue 1.486,7 ± 249,9 cm/seg. La TFG estimada mostró correlación negativa con el CAVI y con la VOPbt media (r = -0,239 y -0,151 respectivamente (p < 0,001). La correlación se mantuvo al realizar el análisis por sexo, en hipertensos y en diabéticos. Las medias estimadas de CAVI y VOPbt ajustadas por los diferentes factores de riesgo cardiovascular aumentan según empeoran los estadios de función renal. El análisis de regresión lineal múltiple por pasos utilizando el CAVI y la VDPbt media como variable dependientes, y después de ajustarla por los principales factores de riesgo cardiovascular y la medicación para el tratamiento de la hipertensión de la diabetes y del colesterol, las dos medidas de rigidez utilizadas mostraron asociación negativa, CAVI (β, -0,200, IC95% -0,240 a -0,160) y VOPbt (β, -0,250, IC95% -0,330 a -0,170) (p < 0,001 en los dos casos).

**Conclusiones:** La disminución de la TFG estimada se asocia con un mayor riesgo de rigidez arterial en sujetos de riesgo cardiovascular intermedio.