



127 - PREVALENCIA DE NEFROPATÍA DIABÉTICA INCIPIENTE EN UNA COHORTE DE PACIENTES CON DM TIPO 2 DE 10 AÑOS DE EVOLUCIÓN

A. Hernández Lázaro¹, F. Bañolas Rodríguez¹, P.M. Fernández-Trujillo Comenge¹, L. Guerrero Casanova¹, I. García Puente¹ y P.L. de Pablos Velasco¹

Endocrinología y Nutrición. Hospital Universitario de Gran Canaria Doctor Negrín. Las Palmas de Gran Canaria.

Resumen

Introducción: La prevalencia de insuficiencia renal por nefropatía diabética (ND) es un serio problema de salud en Canarias. Un estudio de 1998 de nuestro grupo de trabajo demostró una prevalencia de micro y macroalbuminuria del 28,5% y 11,8% respectivamente en una población de pacientes DM2 de 10 años de evolución.

Objetivos: Comprobar el grado de control de los factores de riesgo metabólicos, la tasa de ND, eventos CV y mortalidad en una cohorte de DM2 que debutaron en 2008.

Métodos: Estudio observacional retrospectivo de 10 años de seguimiento de una cohorte de pacientes con DM2 que debutaron en 2008. Los pacientes son una muestra representativa de los pacientes que debutaron en 2008. Se excluyeron la DM asociada al tratamiento con corticoides, procesos oncológicos y diabetes gestacional. Las variables recogidas fueron: edad, género, A_{1c}, colesterol total (CT), triglicéridos (Tg), creatinina plasmática (crp), filtrado glomerular estimado (FGe) y cociente albúmina creatinina. Tratamiento antidiabético, antihipertensivo e hipolipemiente. Los objetivos del tratamiento fueron los recomendados por la ADA en 2008. Estos objetivos incluyen HA1C menor al 7%, CT menor de 175 mg/dL, y Tg menor de 150 mg/dL. Los datos clínicos y analíticos fueron recogidos de la historia clínica y de la base de datos del laboratorio del Hospital Dr Negrín.

Resultados: En el 2018 el 25%; 70% y 64% tienen un buen control de la A_{1c}, el CT y los Tg respectivamente. El 73% presentaron una TFG mayor de 60 ml/min/m², 80%, 15,8% y 4,2% presentaban normo, micro y macroalbuminuria respectivamente. La incidencia acumulativa de eventos cardiovasculares fue del 24,5% y la tasa de mortalidad del 9,5%.

Conclusiones: La prevalencia de ND en nuestra cohorte fue mejor que la descrita en 1998. Aún así hay un amplio margen de mejora del control de los factores de riesgo que pasa por mejorar la adherencia de los médicos a las guías del tratamiento y la adherencia terapéutica de los pacientes.