



O-021 - FACTORES ASOCIADOS A ENFERMEDAD RENAL EN LOS DIABÉTICOS ANCIANOS EN ESPAÑA

F.J. Sangrós González^a, J. Martínez Candela^b, J.M. Millaruelo Trillo^a, J. Díez Espino^c, D. Bordonaba Bosque^d, J. García Soidán^e y L. Ávila Lachica^f

^aCentro de Salud Torrero La Paz, Zaragoza. ^bCentro de Salud Yecla, Yecla. ^cCentro de Salud Tafalla, Tafalla. ^dIACS Zaragoza, Zaragoza. ^eCentro de Salud Porriño, Porriño. ^fCentro de Salud Vélez, Vélez.

Resumen

Introducción: La diabetes mellitus tipo2 y la enfermedad renal son afecciones crónicas de elevada prevalencia en personas mayores de 65 años y representan un importante problema de salud pública.

Objetivos: Valorar los factores asociados a enfermedad renal (ER) en diabéticos ancianos de España.

Material y métodos: Se realizó un estudio descriptivo transversal, observacional, multicéntrico, de ámbito nacional, en diabéticos mayores de 65 años. Se definieron la ER, sus categorías y categorías de albuminuria (normal, elevada o muy elevada) según criterios de la guía KDIGO (Kidney Disease Improving Global Outcomes): ER si filtrado glomerular (FG) estimado mediante la ecuación MDRD (Modification of Diet in Renal Disease) $< 60 \text{ ml/min/1,73 m}^2$ o la presencia de daño renal valorado por un cociente albúmina/creatinina en orina $\geq 30 \text{ mg/g}$. Se estudió su relación con variables demográficas (sexo y grupos de edad: 65-74, 75-84 y ≥ 85 años) y clínicas (medidas antropométricas, grado de control glucémico, años evolución enfermedad, grado dependencia valorado mediante índice de Barthel y comorbilidad según índice de Charlson).

Resultados: Se incluyeron en el análisis 947 pacientes. Edad media (DE) de 76,4 (6,7) años. El 52,9% eran mujeres. La distribución por sexos y grupos de edad no presentó diferencias estadísticamente significativas. La prevalencia de ER fue del 36,5% (IC95%, 33,4-39,7%) significativamente mayor en el grupo > 85 años, 57,5% (IC95%, 48,9-65,6%) $p < 0,001$ y sin diferencias entre ambos sexos. La prevalencia de las diferentes categorías de ER (G1, G2, G3A, G3B, G4) fueron: 23,3%, 47,8%, 17,7%, 9,2% y 2% respectivamente. Los participantes con ER presentaban mayor duración de su diabetes 12,7 (IC95% 11,8-13,6) vs 11 años (IC95% 10,4-11,6), $p < 0,002$ y la función renal empeoraba según años de evolución de la diabetes 11,6 vs 14,9 años $p < 0,034$ para las categorías G1 y G4 respectivamente. No existían diferencias en cuanto presencia o no de obesidad (general y abdominal) y grado control metabólico respecto ER. La prevalencia de ER aumentaba según grado de dependencia, (35,2% (IC95% 32-38,4%) independencia-dependencia leve vs 53,1% (IC95% 40,8-65,4%) dependencia moderada-grave $p < 0,007$) y grado de comorbilidad (24% (IC95% 19,4-29,2%) vs 52,9% (IC95%, 48-57,8%), $p < 0,001$ según ausencia comorbilidad o comorbilidad alta respectivamente). En el análisis multivariante la ER se asociaba a mayor edad OR

3,45 (IC95% 2,09-5,7, $p < 0,0001$), comorbilidad alta OR 3,42 (IC95% 2,24-5,21, $p < 0,0001$) y tratamiento antihipertensivo OR 2,19 (IC95% 1,34-3,57, $p < 0,002$).

Conclusiones: La prevalencia de ER en diabéticos mayores de 65 años es mayor que la descrita en la población diabética general de nuestro país y aumenta con la edad. La enfermedad renal se asocia a mayor edad, mayor comorbilidad y al tratamiento antihipertensivo.