



# Medicina de Familia. SEMERGEN

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



## 415/81 - PREVALENCIA DE ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA EN LOS PACIENTES CON DIABETES ATENDIDOS EN ATENCIÓN PRIMARIA EN ESPAÑA: ESTUDIO IBERICAN

C. Santos Altozano<sup>1</sup>, M. Gamero Samino<sup>2</sup>, A. Barquilla García<sup>3</sup>, J. Iturralde Iriso<sup>4</sup>, R. Sáez Jiménez<sup>5</sup>, M. María Tablado<sup>6</sup>, I. Araujo Ramos<sup>7</sup>, J. Caballer Rodilla<sup>8</sup>, J. Aza Pascual-salcedo<sup>9</sup>, J. Criado Álvarez<sup>10</sup>

<sup>1</sup>Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Suerte Saavedra. Badajoz. <sup>2</sup>Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Frenando. Badajoz. <sup>3</sup>Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Trujillo. Cáceres. <sup>4</sup>Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Habana. Álava. <sup>5</sup>Medicina Familiar y Comunitaria. EAP Presentación Sabio. Madrid. <sup>6</sup>Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Perales de Tajuña. Madrid. <sup>7</sup>Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Jaráiz de la Vera. Cáceres. <sup>8</sup>Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud El Restón. Madrid. <sup>9</sup>Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Sector III. Getafe. Madrid. <sup>10</sup>Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Pueblanueva. Toledo.

### Resumen

**Objetivos:** Determinar la prevalencia de enfermedad renal crónica (ERC) en los pacientes con diabetes atendidos en atención primaria en España.

**Material y métodos:** IBERICAN es un estudio longitudinal, observacional, multicéntrico que incluye pacientes de 18 a 85 años atendidos en atención primaria en España. La cohorte obtenida será seguida anualmente durante al menos 5 años con el fin de analizar la prevalencia e incidencia de diabetes mellitus, hipertensión, dislipemia, tabaquismo, obesidad, daño orgánico subclínico, y episodios cardiovasculares. En este análisis se presentan datos referidos a los 1.623 pacientes con diabetes incluidos en el estudio comparados con los datos de los 6.443 que no tiene diabetes. Se considera ERC cuando el filtrado glomerular (utilizando la fórmula CKD\_EPI) es menor de 60 ml/min/1,73 m<sup>2</sup> (G3a: 45-59, G3b: 30-44, G4: 15-29, G5: < 15), y/o el cociente albúmina/creatinina (CAC) en orina es mayor de 30 mg/dl.

**Resultados:** De los 8.046 pacientes incluidos en el estudio 1.623 (20,2%) tenían diabetes (antigüedad media 8,9 ± 7,1 años). Eran varones en su mayoría (55,5%). Los niveles plasmáticos de creatinina (0,9 ± 0,5 vs 0,86 ± 0,5 mg/dl), y la albúmina en orina (28,7 ± 104,6 vs 9,9 ± 51 mg/dl) fueron más altos en pacientes con diabetes, y la tasa de filtración glomerular estimada CKD\_EPI (80,6 ± 20,1 vs 89,9 ± 19,7 ml/min/1,73 m<sup>2</sup>) fue más elevada en pacientes sin diabetes. La tasa de filtración glomerular < 60 ml/min/1,73 m<sup>2</sup> estimada por CKD\_EPI fue de 15,5% vs 6,6% (G3a: 10,1% vs 4,6%; G3b: 2,6% vs 1,1%; G4: 1,3% vs 0,3%; G5: 0,6% vs 0,6%). La albuminuria apareció en 16,3% vs 5,5% (30-299 en 13,2% vs 3,2%) y > 300 en 1,9% vs 0,4%. Ambas aparecieron alteradas a la vez en 5% vs 1%. Habría ERC en 26,8% vs 11,1%. El riesgo renal era moderado en 17,9% vs 8,2%, y alto o muy alto en 8,9% vs 2,9%.

**Conclusiones:** Las prevalencias de ERC y de FG < 60 son 2,4 veces mayores en los pacientes con

diabetes y la albuminuria tres veces más. El riesgo renal de los pacientes con diabetes es casi tres veces mayor.

**Palabras clave:** Diabetes. Enfermedad renal crónica. IBERICAN.