



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

160/2108 - DIABETES Y PRESENCIA DE ALTERACIONES VASCULARES EN PACIENTES CON GFE > 60 ML/MIN/1,73M². ESTUDIO NEFRONA

C. Santos Altozano^a, M.Á. Prieto Díaz^b, F.J. Alonso Moreno^c, J.L. Gorriz Teruel^d, L.M. Artigao Ródenas^e, I. Gil Gil^f, F. Adán Gil^g, E. Fernández Giraldez^h, À. Betriu Bars^h y V. Pallarés Carrataláⁱ

^aMédico de Familia. Centro de Salud Azuqueca de Henares. Guadalajara. ^bMédico de Familia. Centro de Salud Vallobín La Florida. Oviedo. ^cMédico de Familia. Centro de Salud Sillería. Toledo. ^dNefrólogo. Hospital Dr. Peset. Valencia. ^eMédico de Familia. Centro de Salud Zona III. Albacete. ^fMédico de Familia. Área Básica Sanitaria de Arán. CAP Viella. Lleida. ^gMédico de Familia. Centro de Salud Alfaro. La Rioja. ^hNefrólogo. Hospital Universitario Arnau de Vilanova. Lleida. ⁱMédico de Familia. Unión de Mutuas. Castellón.

Resumen

Objetivos: Analizar el impacto de la diabetes en una población sin AP de ECV ni renal previa.

Metodología: Análisis transversal y descriptivo de la población control (18-74 años) incluida en el estudio Nefrona (estudio observacional, prospectivo y multicéntrico) en el que se analizan los 559 del grupo control (sin AP de ECV previa y con GFe > 60 ml/min/1,73 m²), elegidos al azar de consultas de AP de 6 CCAA. Un equipo itinerante con técnicos en imagen ecográfica analiza mediante ecografía vascular (carótida, braquial y femoral) e ITB a todos los pacientes.

Resultados: De los 559 pacientes incluidos en el grupo control del estudio (46,7% mujeres, edad: 54,6 ± 11,6 años) y a los que por primera vez se les estudia por ecografía vascular e ITB, son diabéticos el 10,7% (n = 60). Se observa que los pacientes diabéticos presentan un Score patológico basal un 22,1% mayor que los no diabéticos (96,1% vs 74,0%, p = 0,000; OR 8,62 [2,05-36,10]), un GIM patológico un 8,7% mayor (p = 0,022; OR 2,45 [1,11-5,40]), un GIM patológico/placa carotídea un 33,4% mayor (p = 0,000; OR 3,89 [2,10-7,18]), placa en carótida un 33,3% (p = 0,000; OR 4,16 [2,25-7,70]), y un ITB patológico/placa femoral un 14,3% mayor (p = 0,035; OR 1,77 [1,03-3,05]) entre diabéticos y no diabéticos.

Conclusiones: En una población sin criterios de IRC y con un riesgo Score por tablas de cálculo de riesgo fundamentalmente bajo-moderado, la condición de presentar diabetes condiciona una mayor afectación vascular en cualquier territorio, lo que implica un mayor riesgo de presentar un evento cardiovascular en un futuro.