



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 160/2108 - Diabetes y presencia de alteraciones vasculares en pacientes con GFe > 60 ml/min/1,73m<sup>2</sup>. Estudio nefrona

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

<sup>a</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Azuqueca de Henares. Guadalajara. <sup>b</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Vallobín La Florida. Oviedo. <sup>c</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Sillería. Toledo. <sup>d</sup>Nefrólogo. Hospital Dr. Peset. Valencia. <sup>e</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Zona III. Albacete. <sup>f</sup>Médico de Familia. Área Básica Sanitaria de Aragón. CAP Viella. Lleida. <sup>g</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Alfaro. La Rioja. <sup>h</sup>Nefrólogo. Hospital Universitario Arnau de Vilanova. Lleida. <sup>i</sup>Médico 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 m<sup>2</sup>), 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.