



## Medicina de Familia. SEMERGEN



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

### 160/748 - FACTORES DETERMINANTES DE PROGRESIÓN DE ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA EN ANCIANOS DE UNA ZONA BÁSICA DE SALUD RURAL DE ATENCIÓN PRIMARIA

P. Cachinero<sup>a</sup>, Á.M. Pajares Pérez<sup>b</sup>, R.M. Carrillo Sánchez<sup>c</sup>, A.F. Morales Moga<sup>a</sup>, P. Tallón Povedano<sup>a</sup> y L.C. Trofin<sup>d</sup>

<sup>a</sup>Médico de Familia. Z.B.S. Cambil. Jaén. <sup>b</sup>Enfermera. Hospital Neurotraumatológico Virgen de las Nieves. Granada. <sup>c</sup>Enfermera. Z.B.S. Jaén. <sup>d</sup>Enfermera. Z.B.S. Cambil. Jaén.

#### Resumen

**Objetivos:** Conocer la magnitud de progresión de enfermedad renal crónica (ERC), factores determinantes, grado de control y cuáles son más influyentes.

**Metodología:** Se estudiaron pacientes con ERC (n = 237) de una muestra de  $\geq 65$  años de una zona rural. Se valoró progresión mediante un estudio retrospectivo longitudinal revisando las analíticas entre 2012 y 2014 (criterios Consenso S.E.N y KDIGO 2012) y se estudiaron factores de progresión y sus grados de control. Con un modelo de regresión logística se determinó los factores más influyentes.

**Resultados:** El 57,8% eran mujeres. Edad media 81 años. Cumplían criterios de progresión 56,3%. HTA 86,5%, no cumplían objetivo 41,2%. DM tipo 2 un 24,9%, con Hb glicada  $> 7$  y  $> 8$ , el 41,4% y 15,5. No cumplían objetivo LDL el 81,1%. Comorbilidad cardiovascular 35,9%. Fumadores 6,5%. El IMC  $\geq 30$  un 49%. El 33% de los hombres presentaba HBP. ITU repetición y anemia 7,6% y 6,8%. El único factor que se relacionó de forma independiente y significación ( $p < 0,05$ ) en el modelo de regresión logística fue Hb glicada  $> 7$ .

**Conclusiones:** Existe un elevado porcentaje de progresión debida al bajo control de FRCV clásicos, probablemente por falta de diagnóstico de ERC e inercia terapéutica. El factor más determinante es el control metabólico de la DM, por tanto habrá que ser lo más estricto posible, individualizando según edad, comorbilidad, fragilidad y riesgo de hipoglucemias. Es importante realizar un correcto diagnóstico de ERC y determinar en qué casos existe progresión para adecuar el tratamiento a los objetivos de control metabólico establecidos por las guías.