



## 160/1550 - ENFERMEDAD RENAL Y CUMPLIMIENTO DE GUÍAS EN PACIENTES CON CARDIOPATÍA ISQUÉMICA

J.A. Henao Vasquez<sup>a</sup>, L. Facila Rubio<sup>b</sup>, V. Montagud Balaguer<sup>b</sup>, V. Pallarés Carratalá<sup>c</sup>, J.P. Cárdenas Tealdo<sup>d</sup>, A. Vilar Gimeno<sup>e</sup>, C. Lazarte Semperti<sup>f</sup>, S. Morell Cabedo<sup>b</sup> y A. Galán Serrano<sup>g</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente. Servicio de Nefrología. Hospital General de Valencia. Valencia. <sup>b</sup>Cardiólogo. Servicio de Cardiología. Hospital General de Valencia. Valencia. <sup>c</sup>Médico de Familia. Unión de Mutuas. Castellón. <sup>d</sup>Médico Residente de 2º año de Cardiología. Hospital General de Valencia. Valencia. <sup>e</sup>Nefróloga. Servicio de Nefrología. Hospital General de Valencia. Valencia. <sup>f</sup>Médico Residente de 4º año de Nefrología. Hospital General de Valencia. Valencia. <sup>g</sup>Nefrólogo. Servicio de Nefrología. Hospital General de Valencia. Valencia.

### Resumen

**Objetivos:** La enfermedad renal (ER) incrementa el riesgo de desarrollar cardiopatía isquémica (CI) y de empeorar su pronóstico y complicaciones. El cumplimiento de las guías europeas en CI (GPC) es lo óptimo pero en algunos casos no se cumplen. **Objetivos:** Demostrar diferencias epidemiológicas e identificar factores asociados al no cumplimiento de las guías.

**Metodología:** Se estudian 1.433 pacientes ingresados por síndrome coronario agudo (SCA) (septiembre 2011-enero 2015). Se clasifican según a) su filtrado glomerular (CKD-EPI): > 60 ml/min/m<sup>2</sup> (Normal: FGE<sub>n</sub>) y < 60 ml/min/m<sup>2</sup> (Alterado: FGE<sub>a</sub>) y b) según cumplimiento o no de las GPC.

**Resultados:** El 24% de los pacientes presentaban al ingreso un FGE<sub>a</sub>. Se observó que: los pacientes con FGE<sub>a</sub> eran de mayor edad (77,5 vs 65,7 años, p < 0,001) y una mayor incidencia de diabetes (48% vs 37%, p < 0,001), hipertensión arterial (87,5% vs 67,8%) y enfermedad cardiovascular (ECV) (67,2% vs 42,5%, p < 0,001). En el análisis multivariante las variables relacionadas independientemente con FGE<sub>a</sub> fueron: edad (1,06) y ECV (1,7). Las relacionadas con FGE<sub>n</sub> fueron: hemoglobina (0,84) y fracción de eyección (0,98). En el 69% de los pacientes se realizó manejo de acuerdo a las GPC. Las variables asociadas a mayor cumplimiento fueron: sexo masculino (OR 1,43, p = 0,16), hemoglobina (OR 1,12, p = 0,03), menor edad (OR 0,98, p = 0,00) y FGE < 60 ml/min (OR 0,68, p = 0,14).

**Conclusiones:** 1) Existen diferencias significativas entre ambos grupos en la distribución de los FR cardiovascular y parámetros analíticos básicos. 2) La función renal debe tenerse en cuenta en los pacientes con SCA porque los clasifica en dos perfiles de riesgo diferentes.