



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 242/4475 - PREVALENCIA Y PRINCIPALES CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS DE LA POBLACIÓN CON ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA INCLUIDA EN EL ESTUDIO IBERICAN

F. Precioso Costa<sup>a</sup>, A. Segura Fragosó<sup>b</sup>, I. Gil Gil<sup>c</sup>, E. Loizaga González<sup>d</sup>, R. Micó Pérez<sup>e</sup> y J. Llisterri Caro<sup>f</sup>

<sup>a</sup>Médico de Familia y Médico de Urgencias. Hospital Universitario Doctor Peset. Valencia. <sup>b</sup>Medicina Interna, Medicina Preventiva y Salud Pública. Servicio de Investigación. Instituto de Ciencias de la Salud de Castilla-La Mancha. Talavera de la Reina. Toledo. <sup>c</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Viella. Lérida. <sup>d</sup>Médico de Familia. Hospital Infanta Luisa. Sevilla. <sup>e</sup>Médico de Familia. Centro Fontanars dels Alforins. Valencia. <sup>f</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Ingeniero Joaquín Benlloch. Valencia.

### Resumen

**Objetivos:** Conocer la prevalencia y características clínicas de la población con enfermedad renal crónica (ERC) en el estudio IBERICAN.

**Metodología:** Estudio epidemiológico observacional y multicéntrico en pacientes de 18 a 85 años reclutados consecutivamente por médicos de familia de toda España. Se consideró ERC (KDIGO 2012) la presencia de albuminuria elevada y/o filtrado glomerular estimado (FGe) por CKD-EPI < 60 ml/min/1,73 m<sup>2</sup>. Se clasificó la ERC en estadio 3a (FGe de 45-59), estadio 3b (30-45) estadio 4 (15-29) y estadio 5 (< 15). Se analizó las características clínicas de interés y las variables asociadas a tener ERC. El estudio fue aprobado por el CEIC del Hospital Clínico San Carlos (Madrid).

**Resultados:** Se incluyó para este subanálisis la visita inicial de 5.747 pacientes, de los cuales 472 (8,2%; IC95%: 7,5-8,9), 58,2% mujeres presentaban ERC. 359 (6,2%; IC95%: 5,6-6,99) tenían FG bajo (< 60) con albuminuria normal, 367 (6,4%; IC95%: 6,4% 15,7-7,1) albuminuria con FG > 60) y 113 (2,0%; IC95%: 1,6-2,3) FG bajo y albuminuria). Por estadios 320 (5,6%) estaba en estadio 3a, 87 (1,5%) estadio 3b, 29 (0,5%) estadio 4 y 36 (0,6%) estadio 5. La prevalencia se incrementó con la edad, desde el 3,3% en < 65 años, al 11,4% entre 65 y 75 años y el 30,4% en > 75 años (p < 0,01). Los pacientes con ERC comparados con los pacientes sin ERC tenían más hipertensión, diabetes, dislipemia y enfermedad cardiovascular (p < 0,001). Las variables asociadas de forma independiente a la probabilidad de tener ERC, fueron la edad (OR: 1,08), ser mujer (OR: 1,43), diabetes (OR: 1,55), HTA (OR: 1,80) y tener hipertrofia ventricular izquierda (OR: 2,19).

**Conclusiones:** Los resultados de este sub-análisis indican que ocho de cada 100 pacientes incluidos en el estudio IBERICAN presenta ERC; en mayores de 75 años treinta de cada 100. La probabilidad de presentar ERC se relacionó con la HVI, HTA, diabetes, sexo femenino y edad.

**Palabras clave:** Enfermedad renal crónica. IBERICAN. Enfermedad cardiovascular. Filtrado glomerular. Albuminuria.