



Medicina de Familia. SEMERGEN

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



424/4154 - ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA EN LOS PACIENTES CON DIABETES INCLUIDOS EN EL ESTUDIO IBERICAN

F. Morales Escobar¹, A. Barquilla García², A. Santo González³, M. Zuluaga Zuluaga⁴, E. Carrasco Carrasco⁵, M. Grande Grande⁶, R. Koch⁷, R. Saes Jiménez⁸, J. Alonso Jerez⁹ y J. García Pascual¹⁰

¹Médico de Familia. Centro de Salud de Arucas. Las Palmas. ²Médico de Familia. Centro de Salud Trujillo. Cáceres. ³Médico de Familia. Centro de Salud Santa María de Gracia. Murcia. ⁴Médico de Familia. Servicio de Atención Rural del SERMAS. Madrid. ⁵Médico de Familia. Centro de Salud Abarán. Murcia. ⁶Médico de Familia. Centro de Salud Cudeyo. Santander. Cantabria. ⁷Médico de Familia. Centro de Salud Arucas. Las Palmas. ⁸EAP Presentación Sabio. Madrid. ⁹Médico de Familia. Centro de Salud Tejina. Tenerife. ¹⁰Médico de Familia. Centro de Salud Arganda del Rey. Madrid.

Resumen

Objetivos: Determinar la prevalencia de enfermedad renal crónica (ERC) en los pacientes con diabetes incluidos en el estudio IBERICAN.

Metodología: IBERICAN es un estudio longitudinal, observacional, multicéntrico que incluye pacientes de 18 a 85 años atendidos en atención primaria en España. La cohorte obtenida será seguida anualmente durante al menos 5 años con el fin de analizar la prevalencia e incidencia de diabetes mellitus, hipertensión, dislipemia, tabaquismo, obesidad, daño orgánico subclínico, y episodios cardiovasculares. En este análisis se presentan datos referidos a los 1.623 pacientes con diabetes incluidos en el estudio comparados con los datos de los 6.443 que no tiene diabetes. Se consideró ERC cuando el filtrado glomerular (utilizando la fórmula CKD_EPI) fue menor de 60 ml/min/1,73 m² (G3a: 45-59; G3b: 30-44; G4: 15-29; G5: < 15), y/o el cociente albúmina/creatinina (CAC) en orina fue mayor de 30 mg/dl.

Resultados: De los 8.066 pacientes incluidos en el estudio 1.623 (20,2%) tenían diabetes (antigüedad media 8,9 ± 7,1 años). Varones (55,5%). Creatinina en plasma (0,9 ± 0,5 vs 0,86 ± 0,5 mg/dl), albumina en orina (28,7 ± 104,6 vs 9,9 ± 51 mg/dl), tasa de filtración glomerular estimada CKD_EPI (80,6 ± 20,1 vs 89,9 ± 19,7 ml/min/1,73 m²). Frecuencia de alteraciones del FG: total (15,5% vs 6,6%), G3a (10,1% vs 4,6%), G3b (3,6% vs 1,1%), G4 (1,3% vs 0,3%), G5 (0,6% vs 0,6%). La albuminuria apareció en 16,3% vs 5,5% (30-299 en 13,2% vs 3,2%), y (> 300 en 1,9% vs 0,4%). Ambas aparecieron alteradas a la vez en 5% vs 1%. Se detectó ERC en 427 (26,8%) vs 700 (11,1%). El riesgo renal era moderado en 17,9% vs 8,2%, y alto o muy alto en 8,9% vs 2,9%.

Conclusiones: La ERC aparece con mucha frecuencia en los diabéticos (1 de cada 4) de la cohorte IBERICAN (similar a otros estudios) tanto a expensas de alteraciones del FG como de la albuminuria. El riesgo renal de los pacientes con diabetes es más elevado que en los que no la padecen.

Palabras clave: Diabetes. Enfermedad renal crónica. IBERICAN.
1138-3593 / © 2019 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.