



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

424/3635 - DIFERENCIAS ENTRE HOMBRES Y MUJERES EN LA PREVALENCIA DE LA ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA. ESTUDIO IBERICAN

F. Cabezudo Moreno¹, N. Marañón Henrich², M. Mayayo Vicente³, A. Navarro Gonzalvo⁴, B. Ortiz Oliva⁵, S. Redondo de Pedro⁶, R. Reina González⁷, B. Sanz Pozo⁸, M. Benedicto Acebo⁹ y J. Llisterri Caro¹⁰

¹Médico de Familia. Centro de Salud de Aceuchal. Mérida. Badajoz. ²Médico de Familia. Centro de Salud Las Olivas. Aranjuez. Madrid. ³Médico de Familia. Centro de Salud Martín de Vargas. Madrid. ⁴Médico de Familia. Centro de Salud La Jota. Zaragoza. ⁵Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud la Caleta-Albayda. Granada. ⁶Médico de Familia. Centro de Salud Doctor Mendiguchia Carriche. Leganés. Madrid. ⁷Médico de Familia. Centro de Salud Tiro de Pichón. Málaga. ⁸Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Las Américas. Parla. Madrid. ⁹Centro de Salud Sabadell Sur. Barcelona. ¹⁰Médico de Familia. Fundación SEMERGEN. Madrid.

Resumen

Objetivos: Conocer las diferencias entre hombres y mujeres en la prevalencia de enfermedad renal crónica (ERC) y determinar los factores asociados al deterioro de la función renal.

Metodología: Estudio epidemiológico, observacional, multicéntrico, de ámbito nacional en pacientes de 18 a 85 años reclutados en Atención Primaria. Se consideró ERC (KDIGO 2012) un filtrado glomerular estimado (FGe) < 60 ml/min/1,73 m² o albuminuria elevada (≥ 30 mg/g). Según el valor del FGe se clasificó la ERC en seis estadios (1, 2, 3a, 3b, 4 y 5) y según la albuminuria en tres (A1: normal o ligeramente aumentada, A2: moderadamente aumentada y A3: gravemente aumentada). Se analizaron las características clínicas según género y la relación de la ERC con los principales factores de riesgo cardiovascular (FRCV) y otras variables de interés.

Resultados: Se incluyó a 7.895 pacientes (54,5% mujeres), edad media (DE) de 57,9 (14,8) años, de los cuales el 14,4% (IC95%: 13,6-15,1) tenían ERC; en hombres 16,1% (IC95%:14,9-17,3) y en mujeres 12,9% (IC95%: 11,9-14,0). La prevalencia de las categorías de ERC fueron: G1 2,6% (IC95%: 2,2-3,0), G2 3,1% (IC95%: 2,6-3,4%), G3a 5,0% (IC95%: 4,5-5,5%), G3b 1,4% (IC95%: 1,1-1,6%), G4 0,5% (IC95%: 0,3-0,6%) y G5 0,6% (IC95%: 0,4-0,7%). Los hombres presentaron más edad, prevalencia de HTA, diabetes mellitus (DM), dislipidemia, síndrome metabólico, lesión órgano diana (LOD) y enfermedad clínica asociada (p < 0,001); las mujeres más obesidad y sedentarismo (p < 0,001). La ERC se incrementó progresivamente con la edad, en ambos sexos (p < 0,001), siendo en los varones del 6,7% en la franja de edad de 18-44 años, 10,4% en 45-64 años y 26,5% en ≥ 65 años, mientras que en las mujeres fue del 4,7% en 18-44 años, 8,3% en 45-64 años y 23,2% en ≥ 65 años.

Conclusiones: Catorce de cada cien pacientes incluidos en el estudio IBERICAN presenta ERC. La prevalencia de ERC aumenta con la edad y es más frecuente en varones. Este hallazgo puede estar en consonancia con las diferencias encontradas en nuestro estudio, entre hombres y mujeres, en la

edad y en la comorbilidad (HTA, DM, dislipidemia, síndrome metabólico, LOD y enfermedad clínica asociada).

Palabras clave: Enfermedad renal crónica. Género. Prevalencia.