



6054-426. IMPACTO EN EVENTOS Y GASTOS SANITARIOS DE LOS NIVELES DE POTASIO SÉRICO EN PACIENTES CON AFECCIONES CARDIOVASCULARES, METABÓLICAS Y RENALES CRÓNICAS

Santiago Jiménez Marrero¹, Miguel Cainzos Achirica², David Monterde³, Luis García Eroles³, Emili Vela³, Montse Cleries³, Cristina Enjuanes Grau¹, Pedro Moliner Borja¹, Lidia Alcoberro Torres¹, Sergi Yun Viladomat¹, Alberto Garay Melero¹, Esther Calero¹, Encarna Hildalgo Quirós¹, Xavier Corbella¹ y Josep Comin-Colet¹

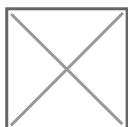
¹Hospital Universitari de Bellvitge, Hospitalet de Llobregat (Barcelona). ²Johns Hopkins University Bloomberg School of Public Health, Baltimore (EEUU). ³Institut Català de la Salut, Barcelona.

Resumen

Introducción y objetivos: Estudios sobre las asociaciones entre los trastornos de potasio sérico y eventos clínicos en poblaciones con patologías cardiovasculares crónicas han dado resultados diversos y no se conoce sus implicaciones a nivel de gasto sanitario. El objetivo del presente trabajo fue evaluar las asociaciones entre hiperpotasemia, hipopotasemia con mortalidad, hospitalización y gasto sanitario, en pacientes con insuficiencia cardíaca, enfermedad renal crónica, diabetes mellitus, hipertensión arterial y cardiopatía isquémica.

Métodos: Estudio longitudinal poblacional, que incluye a 36.269 individuos con al menos una de estas enfermedades. Se utilizaron bases de datos administrativas, hospitalarias y de atención primaria con información exhaustiva. Los participantes debían tener 55 años o más, ser seguidos entre el 2015 y el 2017 y tener al menos una medida sérica de potasio para clasificar en hiperpotasemia, hipopotasemia o normopotasemia.

Resultados: La mayoría de los participantes en el estudio se mantuvieron en niveles normales de potasio (94-96%) y la hiperpotasemia era el doble de frecuente que la hipopotasemia. En los análisis ajustados multivariantes, la hiperpotasemia se asoció de manera significativa con aumento del riesgo de muerte por todas las causas (HR de los modelos de regresión de Cox 1,31-11,68) y con un aumento de las probabilidades de gasto sanitario anual > percentil 85 (porcentajes de probabilidades 1,21-1,29). Las asociaciones fueron aún más fuertes en hipopotasémicos (HR 1,92 a 2,60; percentil 85 1,81-11,85).



Funciones de supervivencia acumuladas de Kaplan-Meier. Mortalidad por todas las causas (arriba a la izquierda), hospitalización (arriba a la derecha), visitas a urgencias (abajo a la izquierda) y visitas a hospital de día (abajo a la derecha).

Conclusiones: Nuestros resultados proporcionan pruebas observacionales adicionales sobre la importancia potencial de mantener los niveles normales de potasio en nuestro entorno, aunque serían necesarios estudios

experimentales para acabar de relacionar los trastornos del potasio con mortalidad y costes.