



6012-26. PREVALENCIA DEL SÍNDROME METABÓLICO EN PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL

Manuel Fernando Gonzales Vargas-Machuca, Federico Gómez Pulido, M.^a Victoria Junco Domínguez, Juan de Dios Arjona Barrionuevo, Francisco López Pardo, Ángel José Sánchez González, Gonzalo Barón y Esquivias, Ángel Martínez Martínez, Área del Corazón del Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla.

Resumen

Objetivos: Los pacientes en diálisis tienen un riesgo significativamente elevado de morbilidad y mortalidad por Enfermedad cardiovascular (ECV) por la elevada prevalencia de factores de riesgo (FR) tradicionales y no tradicionales. El síndrome metabólico (SM) puede predisponer al desarrollo de ECV. La prevalencia del SM en candidatos a trasplante renal es poco conocida.

Material y métodos: 370P con tratamiento renal sustitutivo (TRS) en diálisis fueron estudiados en la consulta cardiorrenal pre-trasplante renal de enero 08 a abril 2010. El diagnóstico de SM se realizó según los criterios del ATP III-2005 por AHA/NHLBI con al menos 3 de los siguientes: TA $\geq$ 130/85 mmHg, glucosa basal $\geq$ 110 mg/dl, triglicéridos $>$ 150 mg/dl, circunf. abdominal $>$ 102 cm en hombres o $>$ 88 cm en mujeres y HDL $<$ 50 mg/dl en hombres o $<$ 40 mg/dl en mujeres.

Resultados: Edad: 54 ± 11 años, H: 228 (62 %), M: 142 (38 %). Tipo de TRS: hemodiálisis (87 %), 18P diálisis peritoneal y 30P en pre-diálisis. Tiempo medio de TRS: 7,2 meses (2,4-55). Causas de IRCT: glomerulonefritis 25 %, nefrop. diabética 20 % y vascular 12 %. FRCV/antecedentes: HTA: 98 %, dislipemia (60 %), DM (33 %), tabaquismo (57 %), arteriopatía periférica (16 %), c. isquémica (10 %) y EVC (7,6 %). Clínicamente el 91 % estaban asintomáticos. En total 146P presentaron síndrome metabólico (39,5 %), la prevalencia de SM en hombres fue 62 % (90/228) y en mujeres 61 % (56/142), mientras que la combinación más frecuente de factores de riesgo en el síndrome metabólico fue HTA (99 %), circunferencia abdominal (74 %) y el nivel de triglicéridos (70 %). El mayor tiempo en TRS se asoció negativamente con la presencia de SM ($p = 0,019$ IC 0,5-0,9).

Conclusiones: La prevalencia del síndrome metabólico en pacientes con insuficiencia renal crónica terminal en tratamiento renal sustitutivo es elevada (40 %), lo que podría explicar la elevada morbimortalidad por enfermedad cardiovascular en esta población.