Rev Esp Cardiol. 2011;64 Supl 3: 159-160

Revista Española de Cardiología

6001-2. INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA EN EL ANCIANO. PREVALENCIA Y ASOCIACIÓN CON LA MORTALIDAD TOTAL A MEDIO PLAZO

Ignacio Iglesias Gárriz, Martín San Millán Honrado, Laura Linares Álvarez, María López Benito, Cristina Barinaga Martín, Alfonso Mayorga Bajo, Carmen Garrote Coloma y Miguel Ángel Rodríguez García del Complejo Asistencial Universitario de León y Centro de Salud de Pinilla, León.

Resumen

Antecedentes y objetivos: La insuficiencia renal crónica (IRC) incrementa notablemente el riesgo de enfermedad cardiovascular. A pesar de su importancia, no siempre se evalúa su presencia para realizar una prevención primaria eficaz. El objetivo de este estudio fue analizar la prevalencia, determinantes y la influencia pronóstica de la IRC en la población anciana.

Métodos: Pacientes con > 65 años, sin evidencia de enfermedad orgánica significativa (excluida mediante anamnesis, exploración física, electrocardiograma y ecocardiograma), incluidos prospectivamente. Se calculó el aclaramiento renal de creatinina (GFR) mediante la fórmula MDRD, definiendo IRC si el GFR estimado fue < 60 mL/min (grado 3 de IRC o mayor) y seguidos durante una mediana de 696 (intercuartil 25/75 450-816) días con el objetivo de análisis primario muerte total.

Resultados: Se incluyeron 122 individuos, con una edad media de 77 ± 7 años, 44% varones. Se detectó IRC en 54 pacientes (44%), 7 (5,7%) con GFR estimado < 30 mL/min. Existe una significativa relación lineal entre la edad y el GFR estimado (r = 0,58; p < 0,001), de manera que la prevalencia de IRC en pacientes < 77 años fue de 21% y del 66% en = 77 años. En un modelo de regresión logística multivariante que incluyó las variables hipertensión arterial (categorizada), diabetes mellitus (categorizada), edad (categorizada en < 77 años y = 77 años, valor mediano) y sexo, fueron predictores independientes de IRC la edad con OR = 8,1 (3,0-21,9; p < 0,0001) y el sexo femenino con OR = 6,4 (2,4-17,2); p < 0,0001). Diecisiete (32%) pacientes con IRC recibían tratamiento con inhibidores de la enzima convertidora de la angiotensina o bloqueantes de sus receptores. En el seguimiento hubo 7 fallecimientos. En un análisis estratificado por edad, solo hubo 1 fallecimiento en el grupo de edad < 77 años (en el grupo con IRC) y en el grupo con = 77 años 6 fallecimientos, todos ellos en el grupo con IRC (p = 0,083).

Conclusiones: La prevalencia de IRC en la población anciana es muy elevada y relacionada con la edad y con el sexo femenino. Aproximadamente 1 de cada 3 individuos con IRC reciben tratamiento con inhibidores de la enzima convertidora de la angiotensina o los bloqueantes de sus receptores. La presencia de IRC parece estar asociada a un reducción de la supervivencia a medio plazo en la población más anciana.