



6011-31. ENFERMEDAD CORONARIA EN PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA AVANZADA EN TRATAMIENTO SUSTITUTIVO RENAL. ¿CÓMO DEBEMOS TRATAR A ESTOS PACIENTES?

Sara Sánchez Giralt, Luis Javier Doncel Vecino, Juan Manuel Nogales Asensio, Ana Martínez Naharro, Laura García Serrano, Reyes González Fernández, José Ramón López Mínguez y Antonio Merchán Herrera del Hospital Universitario Infanta Cristina, Badajoz.

Resumen

La insuficiencia renal (IR) es un reconocido factor de riesgo cardiovascular (FR-CV). Un subgrupo especial lo constituyen los p con IR en estadio avanzado que necesitan terapia renal sustitutiva. Se trata de un grupo de muy alto riesgo CV, no solo por la elevada prevalencia de FR clásicos, sino también por la disfunción endotelial derivada del estado urémico. Dada la elevada prevalencia de coronariopatía en estos p, se postula la realización de coronariografía pre-transplante renal (pTxR) en todos los p independientemente del resultado de las pruebas de detección de isquemia (PDI) aunque no hay evidencia al respecto. Nuestro objetivo fue analizar las características epidemiológicas, prevalencia y severidad de la enfermedad coronaria y rentabilidad de las PDI en estos p. Se analizaron 130 pacientes (p) en terapia renal sustitutiva sometidos a coronariografía. La edad media fue de $62,6 \pm 11,0$ años, el 76,1% eran varones. Destacó la alta prevalencia de FRCV clásicos. Consideramos dos subgrupos de interés, los p en estudio pTxR y los p en los que la indicación fue por síndrome coronario agudo (SCA). En la mayoría de los p del subgrupo pTxR se realizó la coronariografía tras una PDI (76,5% de ellas positivas), presentando el 50,0% lesiones coronarias significativas. La rentabilidad diagnóstica de la PDI fue pobre (sensibilidad: 0,71, especificidad: 0,20 y valor global: 0,41). Destacó, en el global de muestra, la elevada prevalencia de enfermedad coronaria significativa (66,9%), siendo severa (enfermedad de tronco o 3 vasos) en el 27,7%. En los p con SCA el porcentaje de severidad asciende hasta el 53,5%. Sin embargo, destaca el bajo porcentaje de realización de ICP (30,8%), incluso en los p con SCA (50,0%), en probable relación con la complejidad de las lesiones en estos p. La elevada prevalencia de enfermedad coronaria extensa en los p con IR avanzada hace necesario un manejo individualizado en la prevención CV de estos p. Son necesarios estudios que arrojen evidencia acerca del mejor manejo del subgrupo de p candidatos a trasplante renal para aumentar el rendimiento diagnóstico de las PDI e individualizar las indicaciones de coronariografía y revascularización coronaria.

