



6002-28. UTILIDAD PRONÓSTICA DE LAS ECUACIONES DE ESTIMACIÓN DE FILTRADO GLOMERULAR EN PACIENTES CON FIBRILACIÓN AURICULAR NO VALVULAR: LA NUEVA CKD-EPI FRENTE A LA REEXPRESADA MDRD-4

Rami Rizi Yousef Abumuaileq, Emad Abu-Assi, Andrea López-López, Laila González-Melchor, Alfredo Redondo-Diéguez, Luis Martínez-Sande, Xesús Alberte Fernández-López y José Ramón González-Juanatey del Complejo Hospitalario Universitario de Santiago, Santiago de Compostela (A Coruña).

Resumen

Introducción y objetivos: En la fibrilación auricular la disfunción renal implica más eventos adversos. Existen datos limitados sobre el valor pronóstico de la reexpresada Modificación de la Dieta en la ecuación Enfermedad Renal (MDRD-4) frente a la ecuación CKD-EPI (*Chronic Kidney Disease-Epidemiology Collaboration*) en la fibrilación auricular. Se comparó el desempeño de la reexpresada MDRD-4 ecuación contra la nueva ecuación CKD-EPI en la predicción de los principales resultados adversos en un verdadero mundo de la cohorte de pacientes con fibrilación auricular no valvular (FANV) tratados con antagonistas de la vitamina K (AVK).

Métodos: Retrospectivamente, se incluyeron 911 pacientes consecutivos con FANV y AVK que asistían a la consulta externa de Cardiología entre enero de 2011 y febrero de 2013. El rendimiento de cada ecuación con respecto a cualquiera de una variable combinada de hemorragia mayor, eventos tromboembólicos y mortalidad por cualquier causa o de cada componente individual de la variable combinada se evaluó usando continua y categórica ≥ 60 , $30-59$, y < 30 ml/min/1,73 m² tasa de filtración glomerular (TFG) estimada.

Resultados: Durante 10 ± 3 meses de seguimiento, la variable combinada se produjo en 98 (10,8%) pacientes: 30 pacientes desarrollaron hemorragia mayor, 18 tuvieron episodios tromboembólicos, y 60 murieron. La nueva ecuación CKD-EPI proporciona una menor prevalencia de disfunción renal < 60 ml/min/1,73 m² (32,9%), en comparación con la ecuación reexpresada MDRD-4 (34,1%). La TFG estimada de ambas ecuaciones fue un predictor independiente de la variable combinada (hazard ratio = 0,98 y 0,97 para la reexpresada MDRD-4 y el nuevo CKD-EPI, respectivamente; $p < 0,0001$) y la mortalidad por cualquier causa (hazard ratio = 0,98 para ambas ecuaciones, $p < 0,01$). Se observó una fuerte asociación con eventos tromboembólicos solo cuando la TFG estimada fue < 30 ml/min/1,73 m²: hazard ratio = 5,1 para la ecuación reexpresada MDRD-4, razón de riesgo = 5,0 para la nueva fórmula CKD-EPI. No se observó una asociación significativa con la hemorragia mayor para ambas ecuaciones.

Conclusiones: La nueva ecuación CKD-EPI reduce la prevalencia de la disfunción renal en una cohorte basada en la comunidad de pacientes que tienen FANV con AVK. Ambas ecuaciones realizan de manera similar en la predicción de los principales resultados adversos.