



## 6050-666. ANÁLISIS DE LOS PARÁMETROS DE DAÑO VASCULAR Y REMODELADO CARDIACO EN PACIENTES CON ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA. PROYECTO NEFRONA

Lidia Martínez Fernández<sup>1</sup>, José Joaquín Bande Fernández<sup>2</sup>, José Emilio Sánchez Álvarez<sup>2</sup>, César Moris de la Tassa<sup>2</sup>, Virtudes María de Lamo<sup>3</sup>, Elvira Fernández<sup>3</sup>, José M. Valdivielso<sup>3</sup> y Angels Betriu<sup>3</sup>, del <sup>1</sup>Hospital San Agustín, Avilés (Asturias), <sup>2</sup>Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo (Asturias) y <sup>3</sup>Vascular and Renal Translational Research Group Institut de Recerca Biomèdica, Lleida.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** El proyecto NEFRONA es un estudio observacional, prospectivo y multicéntrico de morbilidad cardiovascular en pacientes en diferentes estadios de enfermedad renal crónica (ERC) a lo largo del territorio español. Se realiza un subanálisis dentro del marco de la cardiología, de las calcificaciones vasculares y valvulares así como la hipertrofia de ventrículo izquierdo y la dilatación de la aurícula izquierda en este perfil de pacientes.

**Métodos:** Se muestran los resultados de los primeros 162 pacientes analizados en su visita basal y su control a los 24 meses. Se han analizado variables epidemiológicas, ecocardiográficas, analíticas y clínicas. El análisis estadístico de las variables cualitativas se realizó mediante el test de McNemar y el de las variables cuantitativas mediante t-Student para muestras pareadas.

**Resultados:** 162 pacientes (68,5% varones). La causa más frecuente de ERC es la enfermedad vascular (29%). Se trata de pacientes con estadio 3A (43,2%), 3B (53,7%) y 4 (3,1%). FRCV: 29,6% DM2, 90,7% HTA, 79,6% DL, 43,2% sobrepeso, 40,7% obesidad. En cuanto a la FEVI (método Teicholz): 82,1% conservada, 16,8% levemente afecta y 1,1% gravemente afecta. Los parámetros de daño vascular, remodelado cardiaco y calcificación valvular se describen en la tabla. Se objetivan diferencias estadísticamente significativas en cuanto a masa de VI indexada (método lineal), diámetro de AI indexado, calcificación mitral y aórtica en cualquier grado, así como en los niveles de PTHi.

### Resultados

	Visita basal	24 meses	p
Índice tobillo/brazo	Estenosis leve 21,3%	Estenosis leve 18,5%	0,636
	Normal 75,3%	Normal 75,9%	

Calcificación vascular	5%	Calcificación vascular	5,6%	
Masa VI indexada	99,93 g/m <sup>2</sup> ± 25,47 g/m <sup>2</sup>	108 g/m <sup>2</sup> ± 29,88 g/m <sup>2</sup>		0,000
	Normal: 29,3%	Normal: 26,2%		
	Remodelado concéntrico: 38,3%	Remodelado concéntrico: 38,1%		
Patrón de crecimiento				0,142
	Hipertrofia excéntrica: 5,3%	Hipertrofia excéntrica: 4,8%		
	Hipertrofia concéntrica: 27,1%	Hipertrofia concéntrica: 31%		
Aurícula izquierda indexada (cm/m <sup>2</sup> )	2,04 cm/m <sup>2</sup> ± 0,38 cm/m <sup>2</sup>	2,10 cm/m <sup>2</sup> ± 0,42 cm/m <sup>2</sup>		0,008
Calcificación valvular mitral	26%	34,70%		0,008
Calcificación valvular aórtica	31,80%	45%		0,000

**Conclusiones:** En un primer análisis de los datos se confirma en los pacientes con ERC una progresión a los 24 meses de la calcificación valvular -tanto aórtica como mitral- así como progresión de la HVI y dilatación de la AI, en probable relación con la alta prevalencia de FRCV clásicos en estos pacientes, pero también con la alteración del metabolismo óseo-mineral que como es conocido favorece la calcificación de tejidos blandos.