



## 5023-5. EVOLUCIÓN DE LA TASA DE FILTRACIÓN GLOMERULAR EN INSUFICIENCIA CARDIACA CRÓNICA

Claudia Escabia Riera<sup>1</sup>, Pau Codina Verdaguer<sup>1</sup>, David Buchaca Prats<sup>2</sup>, Giosafat Spitaleri<sup>1</sup>, María del Mar Domingo Teixidor<sup>1</sup>, Germán Cediel Calderón<sup>1</sup>, Evelyn Santiago Vacas<sup>1</sup>, Elisabet Zamora Serrallonga<sup>1</sup>, Maribel Troya Saborido<sup>1</sup>, Cristina Pérez Montoliu<sup>1</sup>, Beatriz González Fernández<sup>1</sup>, Julio Núñez Villota<sup>3</sup>, Josep Lupón Rosés<sup>1</sup> y Antoni Bayés Genís<sup>1</sup>

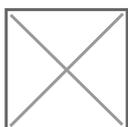
<sup>1</sup>Hospital Universitari Germans Trias i Pujol, Badalona, Barcelona. <sup>2</sup>Barcelona Supercomputing Center, Barcelona. <sup>3</sup>Fundación de Investigación del Hospital Clínico de Valencia-INCLIVA, Valencia.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** Existen pocos datos en relación a la evolución de la tasa de filtración glomerular (TFG) a largo plazo en pacientes con insuficiencia cardiaca (IC) crónica. El objetivo es evaluar la dinámica de la TFG estimado mediante la ecuación de CKD-EPI en una cohorte de pacientes con IC crónica a lo largo de 14 años de seguimiento.

**Métodos:** A partir de un registro prospectivo observacional de pacientes con IC, se estima la tasa de filtración glomerular, calculada por el método CKD-EPI, basal y cada 3 meses durante 14 años. Únicamente se incluyeron en el análisis los valores de TFG estimada (TFGe) obtenidos durante las visitas programadas, descartándose aquellos estudios de función renal solicitados de manera urgente. Se han representado curvas de regresión local de toda la cohorte y por subgrupos en función del estado vital de los pacientes durante los 14 años de seguimiento. Las curvas de regresión local permiten observar la tendencia o relación entre datos no lineales a lo largo del tiempo.

**Resultados:** Entre agosto de 2001 y diciembre de 2018 se incluyeron consecutivamente 2423 pacientes con una edad media de  $67,0 \pm 12,7$  años. Un 28,8% eran mujeres y un 71,1% presentaban IC con fracción de eyección reducida (FE 40%). De los 37.360 valores de TFGe, 25.458 se incluyeron en el análisis con una mediana de 8 valores por paciente [RIC 4-15] y un rango entre 1 y 47. Durante el seguimiento se objetivaron cambios significativos. Durante los 3 primeros años de seguimiento, se objetivó una caída de la TFGe y, a lo largo de los siguientes 5 años se produjo una mejoría para, finalmente, disminuir progresivamente hasta el final del periodo de observación (fig. 1). En el subgrupo de pacientes que murieron en el seguimiento, se objetivó una disminución progresiva de la TFGe de  $1 \text{ ml/min/1,73 m}^2$  anual. Por el contrario, en el grupo de pacientes que sobrevivieron al final del periodo de observación, la TFGe se mantuvo estable (fig. 2).



*Evolución a largo plazo de la TFGe.*

**Conclusiones:** La evolución a largo plazo de la TFGe en pacientes con IC crónica presenta un patrón oscilante con un empeoramiento inicial, posterior recuperación y un deterioro progresivo final. Los pacientes

que murieron durante el periodo de seguimiento presentaban un declive de la TFGe desde fases iniciales.