



6122-2. PREVALENCIA DE ENFERMEDAD RENAL EN TRASPLANTE CARDIACO

Anthony Salazar Rodríguez, María Ángeles Castel Lavilla, Eduard Solé González, Marta Farrero Torres, Ilana Forado Benatar, Joan Guzmán Bofarull, Leticia Castrillo Golvano, Bernardo Ayala Borges y Pedro J. Caravaca Pérez

Instituto Clínic Cardiovascular. Hospital Clínic, Barcelona, España.

Resumen

Introducción y objetivos: La enfermedad renal es una complicación frecuente en el paciente con trasplante cardiaco (TC) con un impacto negativo en la supervivencia. La prevalencia real de la enfermedad renal crónica (ERC) es desconocida, ya que hasta ahora se ha estimado únicamente mediante el filtrado glomerular estimado (FGe), sin considerar parámetros de daño estructural como la albuminuria. El objetivo de nuestro estudio es describir la prevalencia y los predictores de ERC en pacientes con TC.

Métodos: Estudio observacional retrospectivo de pacientes trasplantados en un único centro desde 1998 hasta 2023, que se realizaron medición de albuminuria en orina durante el año 2023. Se recogieron datos clínicos, analíticos, bioquímica de orina, inmunosupresores y si precisaron terapia de reemplazo renal. Se calculó la prevalencia de ERC según la escala KDIGO, definiéndose como la presencia de un FGe 30 mg/g y/o cociente proteína/creatinina > 150. Se realizó un análisis de regresión logística para estudiar los factores asociados a ERC. Los resultados se expresaron como *odds ratio* (OR) con IC del 95%. La significación estadística se estableció en un valor p 0,05. El análisis se llevó a cabo con el programa STATA 15.0.

Resultados: De un total de 249 TC se incluyeron 216 pacientes con medición de albuminuria en orina. La edad media fue de 64 ± 14 años con un 73,6% hombres. La prevalencia de ERC fue de 79,17%, con 130 (76%) pacientes con FG 60 ml/min. Los pacientes con ERC fueron de mayor edad, con mayor prevalencia de hipertensión, diabetes y cifras menores de hemoglobina. Los predictores de ERC fueron la edad (OR 1,04, IC 1,02-1,07, p 0,001), diabetes mellitus (OR 3,6, IC 1,63-7,93, p = 0,001), hipertensión arterial (OR 1,99, IC 1,01-3,91, p = 0,045) y el uso de ciclosporina (OR 10,52, IC 1,4-79,17, p = 0,022). En el análisis multivariado, la edad y el empleo de ciclosporina se asociaron de forma independiente con la ERC.

Enfermedad renal crónica según factor de riesgo.

Factor	Sí/No	no ERC pos TC	ERC pos TC	p
N		45	171	

Edad		53,1	64,1	0,001
Sexo	Mujer/Hombre	14 (31,1%)/31 (68,9%)	43 (25,1%)/128 (74,9%)	0,45
Diabetes mellitus	No/Sí	36 (80%)/9 (20%)	90 (52,6%)/81 (47,4%)	0,001
Hipertensión arterial	No/Sí	20 (44,4%)/25 (55,6%)	49 (28,7%)/122 (71,3%)	0,049
Dislipidemia	No/Sí	33 (73,3%)/12 (26,7%)	80 (46,8%)/91 (53,2%)	0,002

La tabla muestra los factores de riesgo asociados al desarrollo de enfermedad renal crónica, mostrando una mayor prevalencia en pacientes con factores de riesgo cardiovascular.



Prevalencia de enfermedad renal crónica según tiempo de trasplante.

Conclusiones: La prevalencia de ERC es muy elevada en pacientes con TC, con una mejoría en el diagnóstico mediante el empleo de marcadores de daño renal en orina. Los factores de riesgo cardiovascular son predictores para el desarrollo de ERC. Tanto la edad como el uso de ciclosporina son factores de riesgo independientes de ERC.