



III TROBADA DE  
RESIDENTS DE  
NEFROLOGIA DE  
CATALUNYA

XXXI REUNIÓ ANUAL  
DE LA SOCIETAT  
CATALANA DE  
NEFROLOGIA

SCN  
SOCIETAT CATALANA DE NEFROLOGIA

Consorti Sanitari Integral

10, 11 i 12 DE JUNY 2015

Hospital Moisès Broggi, Sant Joan Despí

## LA ARTERIOPATÍA PERIFÉRICA ASINTOMÁTICA PREDICE EVENTOS CARDIOVASCULARES EN PACIENTES RENALES: PROYECTO NEFRONA

David Arroyo, María Abajo, Marta Gracia, Àngels Betriu, José M. Valdivielso, Elvira Fernández  
Servei de Nefrologia. Hospital Universitari Arnau de Vilanova, Lleida

**OBJETIVO.** Los eventos cardiovasculares (ECV) son la principal causa de mortalidad en enfermedad renal crónica (ERC). La enfermedad arterial periférica (EAP), diagnosticada por índice tobillo-brazo (ITB), es más frecuente en la ERC. El objetivo es evaluar la asociación entre EAP y ECV. **MATERIAL Y MÉTODOS.** NEFRONA es un estudio prospectivo multicéntrico. Se incluyeron 2445 pacientes renales sin ECV previos. Un único equipo evaluó la ecografía vascular y el ITB. Se utilizó el método modificado, y se consideró patológico  $\leq 0.9$  o  $\geq 1.4$ . Se estableció un evento compuesto de mortalidad global o ECV (infarto de miocardio, ictus isquémico, cirugía por EAP). **RESULTADOS.** Se analizaron 2048 pacientes (excluyendo 397 trasplantados o perdidos): 61.5% varones, edad  $59.4 \pm 12.1$  años. Los estadios de ERC fueron 3: 45.5%, 4-5: 35.9%, diálisis: 18.7%. Comorbilidades: hipertensión 91.5%, dislipemia 68.6%, diabetes 26.6%. Presentaban placas de ateroma el 71.5%, y el 28.9% ITB patológico. El evento sucedió en 156 pacientes (7.6%) durante los primeros dos años. Los factores asociados fueron edad, género masculino, tabaquismo, diabetes, ateromatosis, ERC avanzada, presión de pulso, así como ciertas variables analíticas. En el modelo de regresión de Cox, la EAP se mantuvo como predictor independiente del evento compuesto (HR 1.50 IC95% 1.06-2.12). Otros predictores fueron género masculino (HR 1.57 IC95% 1.07-2.30), edad (HR 1.03, IC95% 1.01-1.05), estar en diálisis (HR 3.12 IC95% 2.01-4.84), la presencia de placas (HR 2.16 IC95% 1.14-4.11), diabetes (HR 1.44 IC95% 1.01-2.05) y niveles más bajos de albúmina sérica (HR 0.50 IC95% 0.35-0.71). **CONCLUSIONES.** La EAP asintomática predice de forma independiente la mortalidad global o los ECV. El género masculino, la edad, estar en diálisis, la ateromatosis basal, la diabetes y niveles más bajos de albúmina también predicen el evento compuesto.