



Original

Prevalencia y características de los pacientes con hipertensión arterial resistente y enfermedad renal crónica

Úrsula Verdalles*, Marian Goicoechea, Soledad Garcia de Vinuesa, Borja Quiroga, Isabel Galan, Eduardo Verde, Ana Perez de Jose y José Luño

Departamento Nefrología, Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid, España

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 3 de marzo de 2015

Aceptado el 29 de abril de 2016

On-line el xxx

Palabras clave:

Hipertensión resistente

Prevalencia

Enfermedad renal crónica

Diuréticos

Espironolactona

R E S U M E N

La hipertensión arterial (HTA) resistente es un problema frecuente en pacientes con enfermedad renal crónica (ERC). El descenso del filtrado glomerular (FGe) y el incremento en la albuminuria se asocian a HTA resistente, sin embargo, hay pocos estudios publicados sobre la prevalencia de esta entidad en los pacientes con ERC.

Objetivo: Estimar la prevalencia de la HTA resistente en pacientes con diferentes grados de enfermedad renal y analizar sus características.

Métodos: Se incluyó a 618 pacientes con HTA y ERC estadios I-IV, de los cuales 82 (13,3%) cumplían criterios de HTA resistente.

Resultados: La prevalencia de HTA resistente se incrementó de forma significativa con la edad, el grado de ERC y la albuminuria. La prevalencia de HTA resistente fue del 3,2% en pacientes menores de 50 años, del 13,8% entre 50 y 79 años, y alcanzó el 17,8% en mayores de 80 años. En relación con la función renal, la prevalencia fue del 4, del 15,8 y del 18,1%, en pacientes con filtrado glomerular estimado (FGe) de >60, de 30-59 y de <30 ml/min/1,73 m², respectivamente y de 8,9, 15,9 y 22,5% para índice albúmina/creatinina urinario (UACR) < 30, 30-299 y > 300 mg/g, respectivamente. En un modelo de regresión logística las características que se asociaron con la HTA resistente fueron la edad, el antecedente de enfermedad cardiovascular, el FGe, la albuminuria y la diabetes mellitus. El 47,5% de los pacientes con HTA resistente tenían la PA controlada (<140/90 mmHg) con 4 o más fármacos antihipertensivos. Estos pacientes eran más jóvenes, con mejor función renal, menos albuminuria y recibían con más frecuencia antagonistas de la aldosterona.

Conclusión: La prevalencia de HTA resistente aumenta con la edad, el grado de ERC y la albuminuria. Estrategias como el tratamiento con antagonistas de receptores de aldosterona se asocian con un mejor control tensional en este grupo de pacientes y disminuyen su prevalencia.

© 2016 Sociedad Española de Nefrología. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: ursulaverdalles@yahoo.es (Ú. Verdalles).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.nefro.2016.04.003>

0211-6995/© 2016 Sociedad Española de Nefrología. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Prevalence and characteristics of patients with resistant hypertension and chronic kidney disease

ABSTRACT

Keywords:

Resistant hypertension
Prevalence
Chronic kidney disease
Diuretics
Spironolactone

Resistant hypertension (RH) is a common problem in patients with chronic kidney disease (CKD). A decline in the glomerular filtration rate (GFR) and increased albuminuria are associated with RH; however, there are few published studies about the prevalence of this entity in patients with CKD.

Objective: To estimate the prevalence of RH in patients with different degrees of kidney disease and analyse the characteristics of this group of patients.

Methods: A total of 618 patients with hypertension and CKD stages I-IV were enrolled, of which 82 (13.3%) met the criteria for RH.

Results: RH prevalence increased significantly with age, the degree of CKD and albuminuria. The prevalence of RH was 3.2% in patients under 50 years, 13.8% between 50-79 years and peaked at 17.8% in patients older than 80 years. Renal function prevalence was 4, 15.8 and 18.1% in patients with an estimated glomerular filtration rate (GFR) of > 60, 30-59 and < 30 ml/min/1.73 m², respectively, and 8.9, 15.9 and 22.5% for a urine albumin to creatinine ratio (UACR) < 30, 30-299 and > 300 mg/g respectively. In a logistic regression model, the characteristics associated with resistant hypertension were age, history of cardiovascular disease, GFR, albuminuria and diabetes mellitus. A total of 47.5% of patients with resistant hypertension had controlled BP (<140/90 mmHg) with 4 or more antihypertensive drugs. These patients were younger, with better renal function, less albuminuria and received more aldosterone antagonists.

Conclusion: RH prevalence increases with age, the degree of CKD and albuminuria. Strategies such as treatment with aldosterone receptor antagonists are associated with better blood pressure control in this group of patients, leading to reduced prevalence.

© 2016 Sociedad Española de Nefrología. Published by Elsevier España, S.L.U. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Introducción

La hipertensión arterial (HTA) resistente definida como la falta de control de la presión arterial (PA) > 140/90 mmHg a pesar del tratamiento con 3 o más fármacos antihipertensivos, incluido un diurético, o PA controlada pero usando 4 o más fármacos¹, es un problema frecuente en pacientes con enfermedad renal crónica (ERC). Los estudios realizados en población general estiman la prevalencia de la HTA refractaria en un amplio intervalo entre el 10 y el 30% del total de los pacientes con HTA. El registro (2005-2008) de National Health and Nutrition Examination Survey (NHANES) estima que la HTA resistente afecta al 12,3% de los pacientes con HTA² y según el estudio *Registro español de monitorización ambulatoria de la presión arterial*, la prevalencia es del 12,2%³. Los estudios poblacionales como el Framingham Heart⁴ o el NHANES han identificado la raza, la edad, la diabetes mellitus, la enfermedad cardiovascular y la ERC como factores asociados a la refractariedad en el control de la PA.

En el estudio de Tanner et al. realizado con los datos de los pacientes incluidos en el Reasons for Geographic and Racial Differences in Stroke (REGARDS), el filtrado glomerular estimado (FGe) < 60 ml/min/1,73 m² y el índice albúmina/creatinina (UACR) > 300 mg/g se asociaron de forma muy significativa con la presencia de HTA resistente⁵. A pesar de que tanto la ERC como la proteinuria se han asociado con

la HTA refractaria, hay pocos trabajos realizados en este grupo de pacientes y no hay ningún estudio de prevalencia de HTA resistente en pacientes con ERC en población española.

El objetivo de nuestro estudio fue estimar la prevalencia de la HTA resistente en una cohorte de pacientes seguidos en consultas externas de Nefrología con diferentes grados de ERC, analizar las características de estos pacientes con ERC e HTA resistente, así como estudiar los factores asociados a la refractariedad y mejor control de la PA en este grupo poblacional.

Pacientes y métodos

Diseño del estudio

Estudio de cohortes observacional retrospectivo, en el que se incluyó a 618 pacientes estables y consecutivos con HTA y ERC estadios I-IV seguidos en la consultas externas de Nefrología desde el 1 de enero de 2012 hasta el 31 de diciembre de 2012.

Los criterios de inclusión fueron: edad ≥ 18 años, ERC estadios I-IV e HTA. Los criterios de exclusión fueron el ingreso hospitalario los 4 meses previos a la inclusión o rechazar la participación en el estudio.

La ERC se definió según las guías KDOQI⁶ y la HTA según el *Eighth Report of the Joint National Committee*⁷ como PA > 140/90 mmHg en este grupo de pacientes con ERC o recibir tratamiento con fármacos antihipertensivos. Se definió

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8774962>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8774962>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)