



REVISTA MÉDICA DEL HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO

www.elsevier.es/hgmx



ARTÍCULO ORIGINAL

Prevalencia y factores asociados a enfermedad renal crónica



K.A. Guzmán-Guillén^{a,*}, J.C. Fernández de Córdova-Aguirre^b,
F. Mora-Bravo^c y J. Vintimilla-Maldonado^d

^a Residente Curso de Subespecialidad en Cardiología Clínica, Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez, Ciudad de México, D.F., México

^b Residente Curso de Subespecialidad en Alergia e Inmunología Clínica, Hospital General de México, Ciudad de México, D.F., México

^c Médico Internista y Nefrólogo, Hospital José Carrasco Arteaga, Universidad de Cuenca, Cuenca, Ecuador

^d Médico Internista, Coordinador de investigación del Posgrado Medicina Interna, Universidad de Cuenca, Cuenca, Ecuador

Recibido el 28 de enero de 2014; aceptado el 2 de junio de 2014

Disponible en Internet el 2 de septiembre de 2014

PALABRAS CLAVE

Prevalencia;
Enfermedad renal
crónica;
Factores asociados

Resumen

Introducción: La enfermedad renal crónica es considerada catastrófica y un problema de salud pública. El conocimiento de la prevalencia de esta enfermedad permite contribuir a la detección precoz y a prevenir o retrasar su evolución.

Objetivo: Determinar la prevalencia y factores asociados a enfermedad renal crónica en pacientes que acuden a la consulta externa del Hospital José Carrasco Arteaga, desde octubre de 2011 a junio de 2012.

Materiales y métodos: Se realizó un estudio transversal. La muestra se seleccionó por asignación secuencial. El tamaño se calculó sobre la base del intervalo de confianza del 95%, el 3% de error de inferencia y el 8% de prevalencia del factor de riesgo de más baja frecuencia. Los datos se obtuvieron por entrevista directa y se analizaron con el software SPSS.

Resultados: Se estudió a 500 pacientes, con una edad promedio de 57 ± 9 años; un 62.2% fueron mujeres. La prevalencia de enfermedad renal crónica fue del 10.6% (IC 95% 7.9-13.3); en hombres del 10.6% (IC 95% 6.2-15) y en mujeres del 10.6% (IC 95% 7.2-14.0). La asociación de enfermedad renal crónica con hipertensión arterial proporcionó una RP: 2.21, IC 95% 1.25-3.90 y $p=0.006$; con diabetes mellitus tipo 2 RP: 2.7, IC 95% 1.50-4.85 y $p=0.001$; con las enfermedades autoinmunes RP: 2.59, IC 95% 1-6.74 y $p=0.044$; con sobrepeso, obesidad RP: 0.58, IC 95% 0.32-1.04 y $p=0.063$; e historia familiar de enfermedad renal crónica RP: 1.78, IC 95% 0.82-3.89 y $p=0.141$.

* Autor para correspondencia: Juan Badiano #1 Col. Sección XVI Del. Tlalpan C.P 14080 México D.F. Tel.: +5567062465.
Correo electrónico: karolandreagg@hotmail.com (K.A. Guzmán-Guillén).

Conclusión: La prevalencia de enfermedad renal crónica fue del 10.6% (IC 95% 7.9-13.3) asociándose significativamente con hipertensión arterial y diabetes mellitus tipo 2.

© 2014 Sociedad Médica del Hospital General de México. Publicado por Masson Doyma México S.A. Todos los derechos reservados.

KEYWORDS

Prevalence;
Chronic renal
disease;
Associated factors

Prevalence and risk factors for chronic renal disease

Abstract

Introduction: Chronic kidney disease is considered catastrophic and public health problem. Knowledge of the prevalence of this disease can contribute to the early detection and prevent or delay its progression.

Objective: To determine the prevalence and factors associated with chronic kidney disease in patients who attend the outpatient clinic at José Carrasco Arteaga Hospital, from October 2011 to June 2012.

Materials and methods: We performed a cross-sectional study. The sample was selected by sequential allocation. The size was calculated on the basis of the 95% confidence level, 3% error of inference and 8% prevalence of the risk factor of lower frequency. Data were obtained by a direct interview and they were analyzed using SPSS software.

Results: A total of 500 patients were included in this review, mean age 57 ± 9 years, 62.2% were women. The prevalence of the chronic kidney disease was 10.6% (CI 95% 7.9-13.3), 10.6% (CI 95% 6.2-15) in men and 10.6% (CI 95% 7.2-14.0) in women. The association between chronic kidney disease with hypertension provided RP: 2.21, CI 95% 1.25-3.90 and $p=0.006$; with type 2 diabetes mellitus RP: 2.7, CI 95% 1.50-4.85 and $p=0.001$; with RP autoimmune diseases: 2.59, CI 95% 1.00-6.74 and $p=0.044$; overweight, obesity RP: 0.58, CI 95% 0.32-1.04 and $p=0.063$; and a family history of chronic kidney disease RP: 1.78, CI 95% 0.82-3.89 $p=0.141$.

Conclusion: The prevalence of chronic kidney disease was 10.6% (CI 95% 7.9-13.3) and it was significantly associated with hypertension and type 2 diabetes mellitus.

© 2014 Sociedad Médica del Hospital General de México. Published by Masson Doyma México S.A. All rights reserved.

Introducción

La enfermedad renal crónica (ERC) es considerada catastrófica y un problema de salud pública por los altos costos y el riesgo de muerte o incapacidad que demanda el tratamiento de un paciente en quien ha sido detectada¹. En EE. UU. se gastan entre 50 mil y 70 mil dólares por año/paciente². El conocimiento de la prevalencia de esta enfermedad contribuye a la detección precoz y a prevenir o retrasar su evolución. La prevalencia de esta patología está creciendo debido al incremento de población con diabetes mellitus tipo 2 (DM2) e hipertensión arterial (HTA)³. En el estudio Third National Health and Nutrition Examination Survey (NAHNES III) realizado en EE. UU. (1988 y 1994) con 15.626 adultos demostró una prevalencia de ERC del 4.6%; una actualización de este trabajo (1998-2004) con 13.233 casos reportó una prevalencia del 6%⁴. En España Otero et al. reportaron una prevalencia de ERC del 6.8% (intervalo de confianza del 95% [IC 95%] 5.4-8.2) en el 2007. En México, Méndez et al. estudiaron a 31.712 pacientes que se encontraban en programa de diálisis provenientes de 127 hospitales; determinaron que las causas de ERC fueron DM2 en el 48.5%, HTA sistémica en el 19%, glomerulopatías crónicas en el 12.7% y otras, entre las que estaba la nefropatía lúpica, en el 19.8%^{5,6}. En Chile, la prevalencia de ERC fue del 5.9%, presentándose con más frecuencia en mayores de 65 años, sexo femenino y con nivel básico de educación⁷.

Esta enfermedad no produce síntomas en los estadios iniciales por lo que su detección temprana es difícil^{8,9}.

En el 2002 la guía de la Kidney Disease Outcomes Quality Initiative of the National Kidney Foundation definió la ERC como daño renal demostrado por una tasa de filtración glomerular (TFG) por debajo de 60 mL/min/1.73 m² estimado por la creatinina sérica utilizando ecuaciones como la Modification of Diet in Renal Disease (MDRD) Study. Este método indirecto es la vía más fácil y accesible para estimar la TFG en adultos¹⁰.

La técnica de diagnóstico de oro para calcular la TFG es el aclaramiento de la inulina, una técnica laboriosa y prácticamente imposible de llevar a cabo en la práctica clínica habitual, por lo que permanece como herramienta de investigación. La utilización de isótopos radiactivos es un método más práctico que el de la inulina para calcular la filtración glomerular, pero permanece también como un método de investigación y de difícil aplicación para obtener valores paraclínicos diarios; por estos motivos, en la práctica clínica habitual el diagnóstico de enfermedad renal se basa en la realización de métodos complementarios rutinarios de laboratorio¹⁰.

La TFG puede ser estimada utilizando la MDRD: $TFG = 186 \times \text{creatinina sérica}^{-1.154} \times \text{edad}^{-0.203} \times 1.21$ (si es de etnia negra) $\times 0.742$ (si es mujer). Se observó que la fórmula MDRD aportó una estimación más exacta de la función renal que la fórmula de Cockcroft-Gault¹⁰.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3830941>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3830941>

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