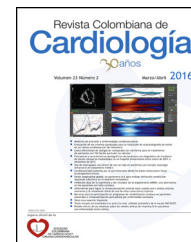




SOCIEDAD
COLOMBIANA
DE CARDIOLOGÍA Y
CIRUGÍA CARDIOVASCULAR

Revista Colombiana de Cardiología

www.elsevier.es/revcolcar



CARDIOLOGÍA DEL ADULTO – ARTÍCULO ORIGINAL

Prevalencia de síndrome metabólico y relación con eventos cardiovasculares, supervivencia y función del injerto en pacientes con trasplante renal

Paola K. García^{a,b,*}, Juan S. Gélvez^a, Karen Navarro^a, Kateir Contreras^{a,b},
Martha P. Rodríguez^{a,b} y Camilo González^{a,b}

^a Pontificia Universidad Javeriana, Facultad de Medicina, Bogotá, Colombia

^b Hospital Universitario San Ignacio, Servicio de Medicina Interna, Bogotá, Colombia

Recibido el 29 de noviembre de 2016; aceptado el 24 de mayo de 2017

PALABRAS CLAVE

Síndrome metabólico;
Supervivencia del
injerto;
Trasplante renal

Resumen

Introducción: el síndrome metabólico en pacientes trasplantados tiene una prevalencia entre 20 a 65%¹.

Objetivo: estimar la prevalencia de síndrome metabólico al momento del trasplante renal y su asociación con el desarrollo de eventos cardiovasculares, supervivencia del paciente y pérdida del injerto.

Métodos: estudio de cohorte retrospectiva, en el que se incluyeron pacientes con trasplante renal entre los años 2004 y 2014. Se evaluó la asociación entre síndrome metabólico previo al trasplante y el desenlace compuesto de eventos cardiovasculares, pérdida del injerto y muerte por cualquier causa. Se efectuó un análisis univariado y multivariado tomando como significancia estadística una $p < 0,05$.

Resultados: se incluyeron 185 pacientes. La prevalencia del síndrome metabólico al momento del trasplante fue de 39%; en el análisis univariado no se encontró una asociación significativa entre la presencia de síndrome metabólico al momento del trasplante y el desenlace compuesto de eventos cardiovasculares, pérdida del injerto o muerte por cualquier causa (RR 1,81, IC 95% 0,86- 3,82, $p = 0,11$). Las variables relacionadas con el desenlace compuesto fueron diabetes mellitus (OR = 3,62 IC 95% 1,084-12,1 $p = 0,026$) y tiempo de trasplante renal (OR = 1,05 IC 95% 1,007-1,09 $p = 0,36$).

Conclusiones: no hubo una asociación significativa entre el síndrome metabólico al momento del trasplante renal y el desarrollo de eventos cardiovasculares, pérdida del injerto y muerte por cualquier causa. Esto puede estar relacionado con la baja incidencia de eventos en nuestra población y el tiempo de seguimiento.

© 2017 Sociedad Colombiana de Cardiología y Cirugía Cardiovascular. 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: pkgarcia@husi.org.co (P.K. García).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rccar.2017.05.010>

0120-5633/© 2017 Sociedad Colombiana de Cardiología y Cirugía Cardiovascular. 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/>).

Cómo citar este artículo: García PK, et al. Prevalencia de síndrome metabólico y relación con eventos cardiovasculares, supervivencia y función del injerto en pacientes con trasplante renal. Rev Colomb Cardiol. 2017. <http://dx.doi.org/10.1016/j.rccar.2017.05.010>

KEYWORDS

Metabolic syndrome;
Graft survival;
Kidney transplant

Prevalence of metabolic syndrome and its relationship with cardiovascular events, survival and graft function in patients with a kidney transplant

Abstract

Introduction: Metabolic syndrome has a prevalence of between 20% and 65% in transplanted patients.

Objective: To estimate the prevalence of metabolic syndrome at the time of kidney transplant, and its relationship with the development of cardiovascular events, patient survival, and loss of the graft.

Methods: A retrospective cohort study that included patients with a kidney transplant between the years 2004 and 2014. An analysis was made of the relationship between metabolic syndrome prior to the transplant and the composite outcome of cardiovascular events, loss of the graft, and death by any cause. A univariate and multivariate analysis was performed taking a $P < .05$ as statistically significant.

Results: The study included 185 patients. The prevalence of metabolic syndrome at the time of the transplant was 39%. In the univariate analysis, no significant relationship was found between the presence of metabolic syndrome at the time of the transplant and the composite outcome of cardiovascular events, loss of the graft, and death by any cause (RR 1.81, 95% CI; 0.86- 3.82, $P = .11$). The variables associated with a composite outcome were, diabetes mellitus (OR = 3.62 95% CI; 1.084-12.1, $P = .026$), and time of kidney transplant (OR = 1.05, 95% CI; 1.007-1.09, $P = .36$).

Conclusions: There was no significant relationship between metabolic syndrome at the time of kidney transplant and the development of cardiovascular events, loss of the graft, and death by any cause. This could be related to the low incidence of events in the population studied and the follow-up time.

© 2017 Sociedad Colombiana de Cardiología y Cirugía Cardiovascular. 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

El trasplante renal es la terapia de elección en pacientes con enfermedad renal crónica en estadio 5². Provee mejor calidad de vida y supervivencia de los pacientes, en comparación con aquellos que se encuentran en diálisis³; sin embargo, aunque mejora las anormalidades relacionadas con la uremia se asocia con exposición a nuevos factores de riesgo (cambios en el estilo de vida, hábitos nutricionales y medicamentos) que predisponen al desarrollo de síndrome metabólico⁴. Adicionalmente, estos pacientes tienen factores de riesgo cardiovasculares como obesidad central, hipertensión arterial, dislipidemia y/o alteraciones en el metabolismo de la glucosa que favorecen la aterosclerosis⁵. El mecanismo fisiopatológico incluye resistencia a la insulina, bajo grado de inflamación crónica y deficiencia de ciertos elementos hormonales y nutricionales como 25-hidroxivitamina D y adiponectina⁶.

En los pacientes trasplantados aumenta el riesgo de eventos cardiovasculares mayores y además se relaciona con disminución de la supervivencia y disfunción crónica del injerto⁷. A su vez, los componentes individuales del síndrome metabólico, especialmente la obesidad y la hipertensión arterial, también tienen efectos deletéreos en los desenlaces del trasplante renal^{8,9}. La diabetes mellitus de novo es una de las principales causas de morbilidad y mortalidad postrasplante, por tanto, las medidas dirigidas a reducir su incidencia tienen el potencial de mejorar los desenlaces en trasplante renal².

De acuerdo con estudios previos, la prevalencia del síndrome metabólico en pacientes trasplantados renales oscila entre un 20% a un 65%, y varía de acuerdo con la población estudiada y el tiempo de seguimiento postrasplante¹. En consecuencia, el objetivo de este estudio fue determinar la prevalencia de síndrome metabólico al momento del trasplante y la asociación con eventos cardiovasculares y supervivencia del injerto y del paciente, información útil para implementar estrategias de seguimiento y tratamiento dirigidas a aquellos con mayor riesgo, en pro de disminuir la morbimortalidad.

Materiales y métodos

Se llevó a cabo un estudio de cohorte retrospectiva de pacientes trasplantados entre junio de 2004 y enero de 2014, en la que se incluyeron pacientes mayores de 18 años y se excluyeron aquellos que fallecieron o perdieron el injerto en los primeros tres meses del trasplante y que tuvieran trasplante combinado de órganos.

Se recolectaron datos de las historias clínicas y se obtuvieron variables demográficas como edad, género, talla, peso, índice de masa corporal (IMC) y variables clínicas como perfil de lípidos, glucosa en ayunas y presión arterial, así como tratamiento farmacológico para diabetes mellitus, hipertensión arterial y dislipidemia pre- y postrasplante. La definición de síndrome metabólico se tomó de una versión adaptada del *National Cholesterol Education Expert Panel*

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8676196>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8676196>

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