

Artículo original

Factores asociados a la disminución del filtrado glomerular en pacientes con diabetes mellitus tipo 2



Factors Associated to the Decrease of Glomerular Filtration in Patients with Diabetes Mellitus Type 2 *Fatores associados com a diminuição de filtração glomerular em pacientes com diabetes mellitus tipo 2*

Celina Barreras-Gil,* Edgar Uriel Quintero-Bojórquez,** Francisco Antonio Martínez-Villa,**
Abraham Guerrero-Carrillo,** María Bernardina Ramírez-Gárate**

Resumen

Objetivo: determinar los factores asociados a la disminución de la filtración glomerular en pacientes con diabetes mellitus tipo 2. **Métodos:** estudio observacional, analítico de casos y controles, en pacientes con diagnóstico de diabetes mellitus tipo 2. Los datos se agruparon con base en la tasa de filtrado glomerular (controles: estadio 1-2, casos estadio 3-5), 151 pacientes por grupo. Se determinaron los factores de riesgo asociados a la disminución del filtrado glomerular. El análisis estadístico se realizó con medidas de tendencia central, razón de momios, intervalos de confianza y χ^2 . **Resultados:** la edad promedio fue de 52 ± 6.4 años, los factores que se asociaron a la disminución del filtrado glomerular fueron: polifarmacia (RM: 1.662), comorbilidades (RM: 1.796), mala adherencia terapéutica (RM: 1.883), mal control glucémico (RM: 2.224), bajo nivel educativo (RM: 3.05), pobreza (1.34). Como factores protectores: tipología familiar integrada (RM: 0.643), y cumplir con las funciones familiares básicas (RM: 0.629). **Conclusión:** La polifarmacia, comorbilidades, mala adherencia terapéutica y el mal control glucémico, son factores fuertemente asociados con la disminución de la filtración glomerular.

Summary

Objective: to determine the factors associated to the decrease of glomerular filtration in patients with diabetes mellitus type 2. **Methods:** observational, case analytical and control study in patients with diabetes mellitus type 2 diagnostic. Data was gathered based on the glomerular filtration rate (controls: 1-2, cases: 3-5), 151 patients per group. Risk factors associated to the decrease of glomerular filtration were determined. The statistical analysis was made according to measures of central trend, odds ratio, confidence intervals and χ^2 . **Results:** the mean age was 52 ± 6.4 years, the associated factors to the glomerular filtration decrease were: polypharmacy (OR: 1.662), comorbidities (OR: 1.796), poor therapeutic adherence (OR: 1.883), poor glycemic control (OR: 2.224), low educational level (OR: 3.05), poverty (OR: 1.34). As protective factors: integrated family typology (OR: 0.643), and comply with family basic functions (OR: 0.629). **Conclusion:** the polypharmacy, comorbidities, bad therapeutic adherence and bad glycemic control are factors strongly associated to the decrease of the glomerular filtration.

Sugerencia de citación: Barreras-Gil C, Quintero-Bojórquez EU, Martínez-Villa FA, Guerrero-Carrillo A, Ramírez-Gárate MB. Factores asociados a la disminución del filtrado glomerular en pacientes con diabetes mellitus tipo 2. *Aten Fam.* 2017;24(1):13-17.

Palabras clave: diabetes mellitus tipo 2, tasa de filtración glomerular, factores de riesgo, polifarmacia
Key words: diabetes mellitus type 2, filtered glomerular rate, risk factors, polypharmacy
Palavras chave: diabetes mellitus tipo 2, taxa de filtração glomerular, fatores de risco, polifarmácia

Recibido: 19/8/16
Aceptado: 14/11/16

*Especialista en Medicina Familiar; coordinadora Clínica de Educación e Investigación en Salud, unidad de medicina familiar (UMF) no. 1, Ciudad Obregón, Sonora. **Médico residente de Medicina Familiar, UMF no. 1, Ciudad Obregón, Sonora.

Correspondencia:
Edgar U. Quintero-Bojórquez
euqb@hotmail.com

© 2017 Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de Medicina, División de Estudios de Posgrado. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Resumo

Objetivo: determinar os fatores associados com a diminuição da filtração glomerular em pacientes com diabetes mellitus tipo 2. **Métodos:** estudo observacional, caso-controlado analítico em pacientes diagnosticados com diabetes mellitus tipo 2. Os dados foram agrupados com base na taxa de filtração glomerular (controles: estágio 1-2; casos: estágio 3-5), 151 pacientes por grupo. Foram determinados fatores de riesgo asociados com a diminuição da taxa de filtração glomerular. A análise estatística foi realizada com medidas de tendência central, odds ratio, intervalos de confianza e χ^2 . **Resultados:** a idade média foi de 52 ± 6.4 años, os fatores que foram associados com a diminuição da taxa de filtração glomerular foram: polifarmácia (OR: 1.662), co-morbidades (OR: 1.796), a baixa adesão (OR: 1.883), mau controle glicêmico (OR: 2.224), baixa escolaridade (OR: 3.05), a pobreza (OR: 1.34). Como fatores de proteção: tipologia família integrada (OR: 0.643), e cumprir as funções da família básicos (OR: 0.629). **Conclusão:** polifarmácia, comorbidades, fraca adesão e controle glicêmico inadequado são fatores fortemente associados com a diminuição da filtração glomerular.

Introducción

La enfermedad renal crónica (ERC) se define como la disminución de la función renal, expresada con una tasa de filtración glomerular <60 ml/min/1.73m², o como la presencia de daño renal de forma persistente durante al menos tres meses.¹

La ERC es resultado de diversas enfermedades crónicas degenerativas, entre las que destacan: diabetes mellitus tipo 2 (DM2) e hipertensión arterial. Esta

enfermedad se desarrolla de manera similar en todo el mundo y al no ser tratada, conduce hacia un desenlace fatal, las cifras de morbilidad y mortalidad son alarmantes; en México es una de las principales causas de atención en hospitalización.²

La ERC se ha convertido en un problema de salud pública en nuestro país, se estima que uno de cada diez mexicanos tiene algún grado de enfermedad renal crónica, esta cifra sube a casi tres por cada diez mexicanos adultos en personas con DM2 o con hipertensión arterial.³

En 2008, en Estados Unidos el gasto total por causa de la ERC fue de 39.5 mil millones de dólares. En 2009, en México la enfermedad renal ocupó el tercer lugar en gastos por padecimientos dentro del IMSS con una inversión de 4.712 millones de pesos, solamente en 4% de los derechohabientes.⁴

La prueba de laboratorio más utilizada para medir el funcionamiento glomerular es el aclaramiento de creatinina, sustancia que se produce del metabolismo de las proteínas y es filtrada por el glomérulo, para ser eliminada disuelta en la orina. Estas características permiten utilizarla como una medida del ritmo de la filtración glomerular, las ecuaciones de *Cockcroft-Gault* (FGC), *CKD-EPI* (*Chronic Kidney Disease Epidemiology Collaboration*) y *MDRD* (*Modification of Diet in Renal Disease*), facilitan el cálculo del filtrado glomerular (FG) a partir de la creatinina sérica, el peso, la talla y la edad del paciente.^{5,6}

El tratamiento de la DM2 está dirigido a aliviar los síntomas, mejorar la calidad de vida y la prevención de complicaciones, las estrategias de tratamiento se dividen en: farmacológicas (orales e insulina) y no farmacológicas (dieta y ejercicio).⁷ La polifarmacia y las enfermedades crónicas degenerativas van de

la mano, sobre todo las enfermedades del corazón, artrosis y enfermedad pulmonar obstructiva crónica.⁸

El apoyo que ofrece la familia es el principal recurso de promoción de salud y prevención de la enfermedad, se incluye como principal agente motivador para que el paciente con DM2 mantenga un papel activo dinámico y participativo durante su tratamiento.⁹

Dentro de los factores socioculturales asociados al control de la DM2 destacan el nivel socioeconómico medio y bajo, que a su vez tiene relación con la falta de conocimientos sobre el propio padecimiento.¹⁰

Métodos

Estudio epidemiológico, observacional, analítico de casos y controles. La muestra se obtuvo mediante la fórmula para casos y controles no pareados, con un total de 151 pacientes por grupo, éstos se dividieron según la tasa de filtrado glomerular. En los controles se incluyeron aquellos pacientes en estadio I y II, y para los casos de estadio III, IV y V, el tipo de muestreo fue no probabilístico, por casos consecutivos.

Este estudio fue autorizado por el Comité Local de Investigación en Salud. Los pacientes se captaron en la consulta externa de Medicina Familiar y Diabete-TIMSS. Se escogieron pacientes con DM2, de ambos sexos, entre los 18 y 59 años, que no presentaran ninguna limitación mental y se les solicitó autorización por medio de consentimiento informado.

Se midieron las siguientes variables: edad, género, comorbidades, polifarmacia, índice de masa corporal (IMC), tipologia familiar según su desarrollo e integración, nivel socioeconómico y funcionalidad familiar (FACES III). Se determinó la glicemia, hemoglobina

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8754460>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8754460>

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