



Original

Progreso de estadio y requerimiento de terapia de reemplazo renal en un programa de protección renal en Colombia. Estudio de cohorte

Carlos Enrique Yepes Delgado^{a,b,*}, Sara Pérez Dávila^a, Marcela Montoya Jaramillo^a y Beatriz Elena Orrego Orozco^a

^a Facultad de Medicina, Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia

^b Unidad de Investigaciones, Hospital Pablo Tobón Uribe, Medellín, Colombia

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 6 de agosto de 2016

Aceptado el 23 de noviembre de 2016

2016

Palabras clave:

Fallo renal crónico
Terapia de reemplazo renal
Insuficiencia renal terminal
Evaluación de efectividad de intervenciones
Servicios preventivos de salud

R E S U M E N

Antecedentes: Debido a la carga global de la enfermedad renal crónica (ERC), la Organización Mundial de la Salud fomentó programas de protección renal (PPR) para impactar en su incidencia con medidas de prevención y control.

Objetivos: Evaluar la efectividad de un PPR en Colombia sobre el progreso de estadio en ERC y el requerimiento de terapia de reemplazo renal (TRR).

Métodos: Estudio analítico de seguimiento a 2 cohortes de pacientes con diagnóstico de ERC, que compara el comportamiento de indicadores clínicos y de deterioro renal entre pacientes expuestos a un PPR versus el tratamiento convencional (TC). Como tamaño de muestra se tuvo en cuenta el censo de la población de ambas aseguradoras. Se calculó la tasa de incidencia, la supervivencia (Kaplan Meier) y la influencia de la exposición al PPR sobre los desenlaces entre PPR y TC mediante un análisis multivariado (Cox).

Resultados: Los pacientes expuestos al PPR se demoraron más en hacer el primer progreso de estadio y en requerir TRR. La tasa de incidencia para progreso es mayor en TC (0,050; IC 95%: 0,040-0,064) que en PPR (0,034; IC 95%: 0,030-0,039). Razón de tasas de incidencia: 1,480 (IC 95%: 1,21-1,90). El riesgo instantáneo de progreso fue menor en PPR (HR: 0,855; IC 95%: 0,74-0,98), al igual que el riesgo de requerir TRR (HR: 0,797; IC 95%: 0,606-1,049).

Conclusiones: El PPR representa una estrategia de prevención secundaria en ERC que impacta en el progreso de estadio y requerimiento de TRR. La captación temprana de pacientes mejora dichos desenlaces.

© 2017 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: caenyede@gmail.com (C.E. Yepes Delgado).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.nefro.2016.11.023>

0211-6995/© 2017 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/>).

Stage progression and need for renal replacement therapy in a renal protection programme in Colombia. A cohort study

A B S T R A C T

Keywords:

Chronic renal failure
Renal replacement therapy
End-stage renal failure
Evaluation of the effectiveness of interventions
Preventive health services

Background: Due to the global burden represented by chronic kidney disease (CKD), the World Health Organization encouraged the implementation of renal protection programmes (RPP) to affect its incidence through prevention and control measures.

Objectives: To assess the effectiveness of a Colombian RPP in terms of its effect on the stage progression of CKD and the need for renal replacement therapy (RRT).

Methods: An analytical study that monitored 2 cohorts of patients diagnosed with CKD. The study compares the behaviour of clinical and renal impairment indicators from patients exposed to a RPP with that of patients following conventional treatment (CT). The population of both intervention groups was considered when determining the sample size. The incidence rate was calculated as well as patient survival (Kaplan Meier). In addition, a multivariate analysis (Cox) was used to calculate the influence that exposure to the RPP had on the outcomes of the patients following the RPP and those following CT.

Results: The patients exposed to the RPP took longer to advance to the next CKD stage and require RRT. The incidence rate for progression is higher for the patients following CT (0.050, IC 95%: 0.040-0.064) compared to those in the RPP (0.034, IC 95%: 0.030-0.039). The ratio of incidence rates was 1.480 (IC 95% 1.21-1.90). The hazard of progression was lower for the RPP (HR: 0.855, IC 95%: 0.74- 0.98), as was the hazard of requiring RRT (HR: 0.797, IC 95%: 0.606-1.049).

Conclusions: The RPP is a secondary prevention strategy against CKD which has an effect on the stage progression of CKD and the need for RRT. Early patient detection has a positive effect on the outcomes studied.

© 2017 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 enfermedad renal crónica (ERC) es considerada un problema de salud pública a nivel mundial. Se estima que una de cada 10 personas sufre algún grado de disfunción renal que progresa de manera silenciosa, con mayor frecuencia de manifestaciones clínicas en estadios avanzados, las cuales generalmente son irreversibles y afectan de manera significativa la calidad de vida¹. Para el año 2010 la prevalencia global de la enfermedad se estimó en el 10,4% en los hombres y en el 11,8% en mujeres; además, el número total de personas con ERC reportadas alrededor del mundo para ese año fue de más de 400 millones, la mayoría provenientes de países en desarrollo².

El progreso de esta entidad está asociado al desarrollo de enfermedad renal crónica terminal (ERCT) y posterior terapia de reemplazo renal (TRR), además de a un gran deterioro cardiovascular, metabólico, cognitivo y al aumento en la mortalidad dentro de este grupo de pacientes³.

El aumento en la incidencia de diabetes mellitus (DM) e hipertensión arterial (HTA), así como el pobre control de lípidos y hábitos como el tabaquismo se correlacionan con el registro acelerado de nuevos casos de enfermedad renal^{4,5}, la gran mayoría aún en estadios iniciales⁶, lo que significa que en muchos pacientes se pueden aplicar estrategias para prevenir el progreso a fases terminales mediante un control y tratamiento oportunos, incluso en los que, aún sin

la enfermedad, se encuentran en riesgo y son susceptibles también a mecanismos de prevención. En Latinoamérica la prevalencia de ERCT con TRR ha aumentado significativamente; para el año 2010, la prevalencia de diálisis en países latinoamericanos fue de 660 por cada millón de habitantes; el trasplante renal se estimó en 19,1 casos por cada millón de habitantes⁷.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) propuso implementar programas de protección renal (PPR) con el objetivo de impactar en la carga global de ERC, mejorar sus indicadores e implementar medidas de control y prevención⁸. En consecuencia, se encuentran grandes estudios como el KEEP y el NHANES III, cuyo objetivo ha sido la detección temprana de la enfermedad, con énfasis en las poblaciones más susceptibles, que identifican factores de riesgo y de pronóstico con el fin de reducir el impacto en la salud de estos pacientes⁹. En Latinoamérica se han creado estrategias similares: en México se creó una versión del KEEP¹⁰, mientras que países como Uruguay y Chile, entre otros, han creado programas nacionales que promueven el diagnóstico temprano, la atención oportuna y la prevención del deterioro de la enfermedad y de la calidad de vida¹¹⁻¹⁴.

En Colombia, la ERC se entiende como una enfermedad de alto costo desde 1993. De acuerdo con la legislación colombiana, las entidades promotoras de salud (EPS) afilian a los pacientes al Sistema de Seguridad Social y, en general, proveen prevención secundaria y TRR¹⁵. Este estudio pretendió evaluar la efectividad de un PPR en Colombia, determinada

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8774789>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8774789>

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