

INTRODUCCIÓN

La ERC es actualmente un problema importante de salud pública. Se encuentra infradiagnosticada. Existen múltiples **factores de riesgo** que favorecen su aparición.

La National Kidney Foundation (NKF) proporcionó un modelo conceptual que representa la ERC como un **proceso continuo** en su desarrollo, progresión, evolución y complicaciones.

Este modelo conceptual incluye factores de riesgo en cada una de sus fases, clasificándose como: factores de **susceptibilidad**; **iniciadores**; de **progresión**; y de **estadio final**.

Algunos factores de riesgo pueden aunar las cuatro categorías como la **HTA**; e incluso la **dislipidemia**.

El **control** de los mismos puede **evitar el inicio** de daño renal, e incluso **favorecer la regresión** de la enfermedad en fases muy iniciales, además de **ralentizar su progresión** cuando ya está establecida.

MATERIALES Y MÉTODOS

Presentamos un trabajo cuya estrategia epidemiológica fue doble: primero realizar un **estudio transversal**; y a continuación un estudio epidemiológico longitudinal, observacional de cohortes históricas (**cohortes retrospectivo**).

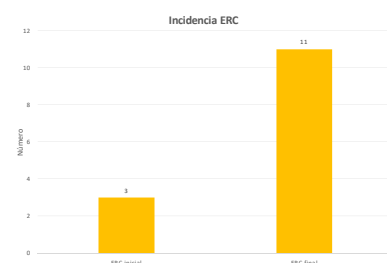
Estudiamos la prevalencia cinco años atrás de ERC dentro de la Consulta de Riesgo Vascular. Después, seguimiento de una cohorte expuesta a FRCV, analizando la asociación o no del mal control de los mismos al valor del filtrado glomerular.

RESULTADOS

La muestra fue de 20 pacientes, 11 hombres (55%) y 9 mujeres (45%). 19 pacientes (86.4%) presentaban HTA, mientras que 18 pacientes (81.8%) presentaban dislipemia al inicio del estudio. Además, 3 pacientes (13.6%) presentaban ERC al comienzo del proyecto y 11 pacientes al final (55%).

Al finalizar el estudio, 4 pacientes (20%) presentaron buen control de TA y dislipemia, 4 pacientes (20%) buen control tensional pero no del perfil lipídico, 5 pacientes (25%) mejoría de la dislipemia pero no de la TA, 6 pacientes control parcial de la TA y dislipemia (30%), y finalmente 1 paciente (5%) con ambas variables descontroladas.

Realizamos una prueba estadística de **Chi-cuadrado**, para valorar la **relación entre el grado de ERC por CKD-EPI a la finalización del estudio en relación al grado de control de la PA y dislipemia**, resultando **estadísticamente significativo con una p=0.010**.



Finalización estudio	
Buen control PA y dislipemia	20%
Buen control PA	20%
Buen control dislipemia	25%
Control parcial	30%
Descontrol ambas	5%

CONCLUSIONES

Este estudio viene a confirmar la **clara asociación causal** entre los factores de riesgo a estudio – **hipertensión arterial y dislipidemia mal controlados** –, **en conjunto y por separado**, en la **progresión a ERC terminal**. De ahí que resulte **primordial la presencia de Unidades de Riesgo Vascular llevada por nefrólogos en la cartera de Servicios de cualquier Hospital del SNS**.