

IMPORTANCIA DE LAS CALCIFICACIONES VASCULARES EN LOS PACIENTES EN TERAPIA RENAL SUSTITUTIVA

MB García Jiménez; EA López García ; C. Ruiz Carroza

UGC de Nefrología. Hospital Universitario de Jerez de la Frontera. A.G. Sanitaria Norte de Cádiz

INTRODUCCIÓN

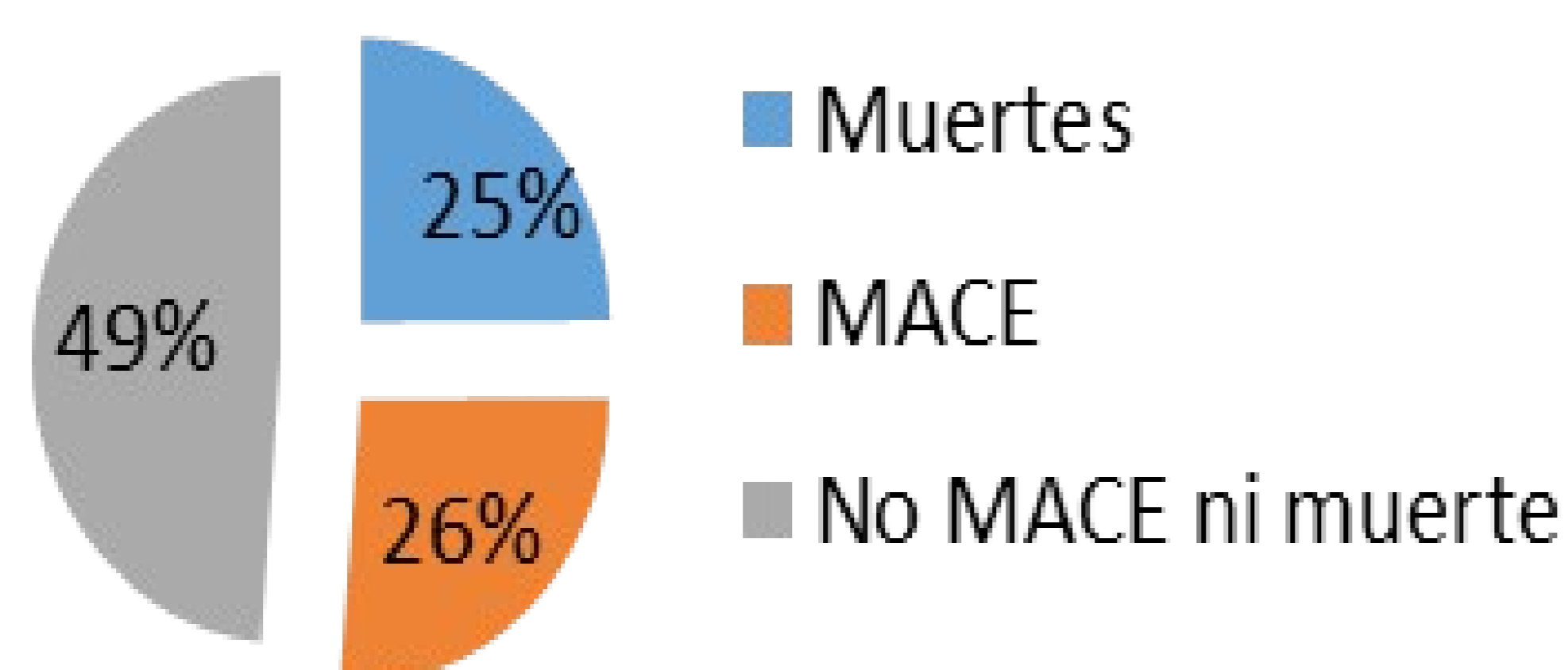
Los pacientes con enfermedad renal crónica sometidos a TRS presentan una morbimortalidad aumentada respecto a la población en general siendo los eventos cardiovasculares la causa más importante. En este sentido, las calcificaciones vasculares presentan un importante papel; dentro de los métodos diagnósticos más simples y baratos de la calcificación vascular tenemos la radiografía convencional, a través de la escala Kauppila, podemos realizar seguimiento evolutivo y correlacionar, según algunos estudios, estimaciones de riesgo cardiovascular.

MATERIAL Y MÉTODOS

Realizaremos valoración de las calcificaciones vasculares a nuestros pacientes de TRS (Voluntarios de diálisis peritoneal y hemodiálisis) mediante la escala Kauppila calculada por mapa óseo. Hacemos seguimiento al año, y evaluamos incidencia tanto de mortalidad como de MACE (accidente cerebrovascular y cardiopatía isquémica)

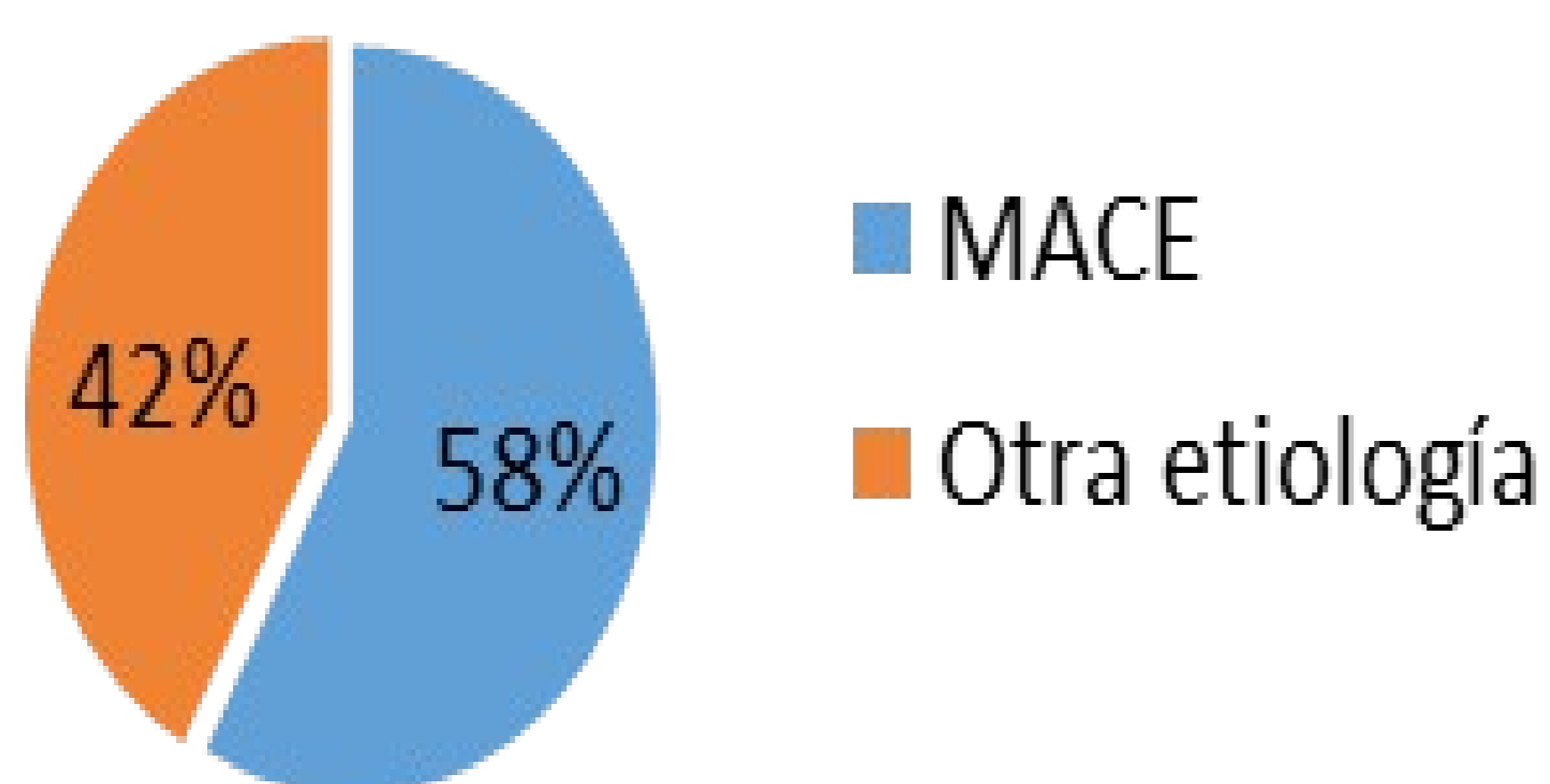
RESULTADOS

De los 49 pacientes que accedieron a realizarse el mapa óseo, el 80% se encontraba en técnica de HD y el 20% restante en DP.

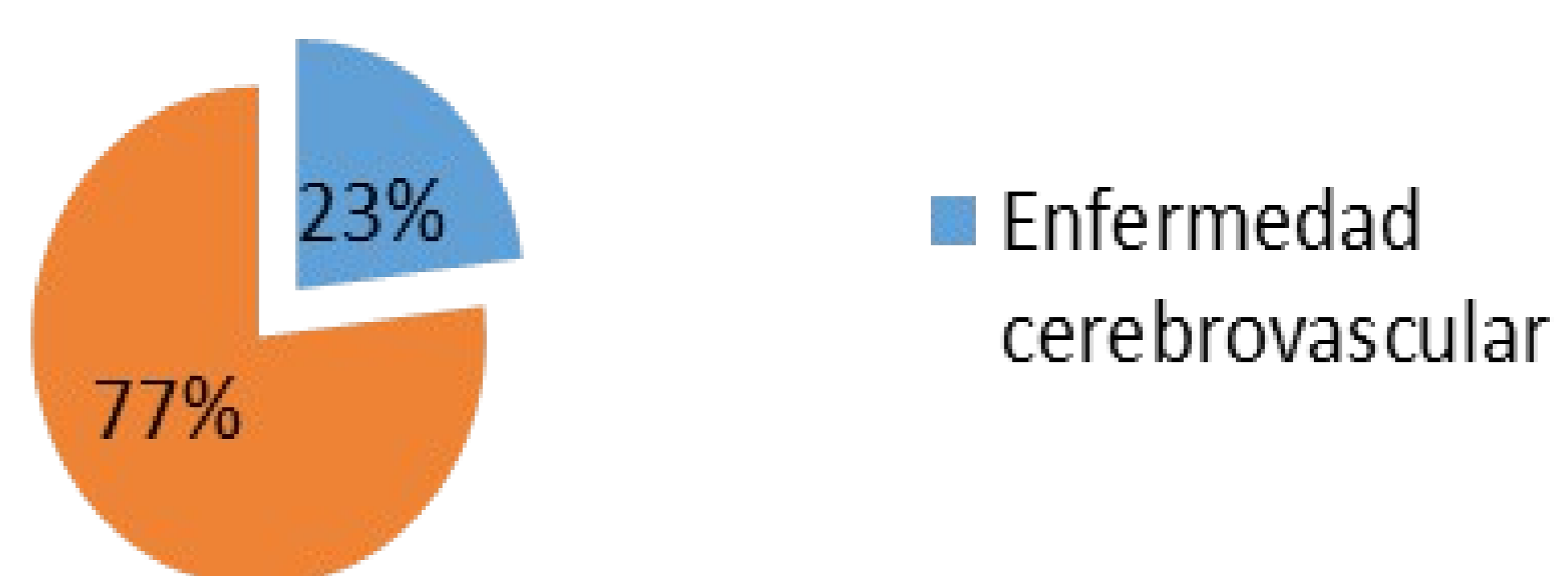


Al año se produjeron 12 muertes y 13 eventos cardiovasculares mayores. Del total de muertes, el 58% fue causado por MACE mientras que el 42% fueron por otra etiología. Respecto a los eventos cardiovasculares mayores, supusieron un total de 13 episodios, suponiendo la enfermedad cerebrovascular un 23% y la cardiopatía isquémica el 77%.

Muerte



MACE



Del 100% de pacientes en DP, el 30% desarrolló un MACE (66% enfermedad cerebrovascular, 33% cardiopatía isquémica) y el 30% fallecieron. Del total de los pacientes en HD 25,6% sufrió un MACE (10% Ictus, 90% cardiopatía isquémica) y 23% fallecieron.