

NEFROANGIOSCLEROSIS: ¿HA CAMBIADO LA EVOLUCION A PROGRESION DE LA ENFERMEDAD RENAL?

Rodriguez Sabillon J, Alvarez Lopez A, Lopez Arnaldo C, Villa J, Garcia de Vinuesa E, Cancho B, Robles NR

Antecedentes: En 2008 publicamos la evolución observada de nuestros pacientes diagnosticados de nefroangiosclerosis hasta 2007. Hemos valorado los posibles cambios en la evolución a tratamiento renal sustitutivo con los pacientes estudiados a partir de 2008 hasta 2019.

Metodología: la base de datos del Departamento de Nefrología se revisó retrospectivamente desde octubre de 1990 en busca de pacientes con diagnóstico de nefrosclerosis hipertensiva. Se registraron los datos biográficos, clínicos y analíticos recogidos en la historia clínica, particularmente los correspondientes a factores de riesgo cardiovascular. El análisis de supervivencia de Kaplan-Meier se usó para calcular la supervivencia antes de alcanzar la insuficiencia renal terminal (ERCT) (filtración glomerular <15 ml / min, etapa V de enfermedad renal según lo definido por las guías clínicas de KDIGO) o comenzar la terapia de reemplazo renal.

Resultados: Se han recogido los datos de 673 pacientes que habían sido seguidos durante un periodo superior a 6 meses. La edad media era $66,5 \pm 11,6$ años, siendo 418 varones. Los pacientes diabéticos eran 272. La supervivencia libre de ERCT fue del 96.3% a los cinco años y del 74.9% a los diez años de seguimiento para pacientes con nefrosclerosis hipertensiva. Para los pacientes con NDNP, la supervivencia de la función renal fue del 98.4% a los cinco años y del 85.2% a los diez años de seguimiento ($p = 0.171$). Los resultados del análisis de regresión de Cox mostraron una asociación independiente positiva de progresión de la ERC con la edad, HTA, insuficiencia renal al momento del diagnóstico y, particularmente, la albuminuria.

Conclusiones: No parece que la evolución de la progresión hacia tratamiento renal sustitutivo haya variado respecto a los enfermos seguidos antes de 2007. La proteinuria sigue siendo el mejor indicador del riesgo de progresión de la enfermedad renal.