



## 399 - ¿CUÁL ES LA FRECUENCIA Y LOS FACTORES PREDICTORES DE INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA EN LOS PACIENTES CON INFECCIÓN POR VIH?

**Miriam Lobato González<sup>1</sup>**, Marina Escarpa Parra<sup>2</sup>, Marina Pacheco Martínez-Atienza<sup>1</sup>, Mónica Liébana Gómez<sup>1</sup>, Álvaro Varela Plaza<sup>1,2</sup>, Verónica Esteban Monge<sup>1</sup>, María Covadonga López Virgós<sup>1</sup> y Miguel Torralba González de Suso<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital Universitario de Guadalajara, Guadalajara. <sup>2</sup>Universidad de Alcalá de Henares, Alcalá de Henares (Madrid).

### Resumen

**Objetivos:** Analizar la prevalencia de la enfermedad renal crónica en pacientes con VIH. Analizar factores de riesgo asociados de enfermedad renal crónica en esta población.

**Métodos:** Estudio de corte, transversal analítico. Se analizaron a todos los sujetos de los que se disponía de una analítica con carga viral VIH, linfocitos CD4 y parámetros de la función renal (creatinina y CKDEPI) en los últimos 6 meses, además del tratamiento antirretroviral prescrito. Se analizaron frecuencias, porcentajes, *odds ratio* e intervalos de confianza, se realizó una regresión lineal para establecer la relación entre la edad y el aclaramiento renal. El estudio fue aprobado por el CEIm de nuestro centro.

**Resultados:** Se estudiaron 395 pacientes, (70% varones). Un 8,6% de los pacientes presentaron un aclaramiento de creatinina inferior al 60 ml/m/sc2. No hubo asociación entre la enfermedad renal crónica y el sexo varón (OR: 0,932, IC95%; p = 0,859), uso de TAF o TDF frente a abacavir (OR: 1,16, IC95%, P = 0,692), ni uso de triple terapia vs. doble terapia (OR: 1,12, IC95%: p = 0,775). La prevalencia de ERC fue de 12%, 8,7%, 10,3% y 7,5% en aquellos que utilizaban NNRTI, P, DTG+RPV e inhibidores de la integrasa respectivamente. La presencia de ERC fue de 7,4% en pacientes con TAF+FTC+BIC vs. 7,1% en aquellos con DTG+3TC (OR: 1,045, IC95%; p = 0,927). Los pacientes con ERC tenían en promedio 62,3 años frente a 49,4 años en aquellos sin ERC, con una diferencia de medias de 13 años (IC95%: 9,00-16,96 años; p < 0,001). No hallamos correlación entre grado de inmunodepresión o presencia de carga viral detectable y enfermedad renal crónica. La única variable que se asoció de forma estadísticamente significativa con el deterioro de la función renal fue la edad. Por cada 10 años de edad disminuye en 7,5 ml el CKD-EPI (Y (CKD-EPI): 121,63 - 0,756 × edad).

**Conclusiones:** En nuestro estudio se aprecia una discreta prevalencia de ERC en pacientes con infección por VIH. La proporción de pacientes con fármacos antirretrovirales nefrotóxicos como TDF es anecdótica. No existe asociación entre la biterapia, la inmunodepresión (CD4) o la CV y el grado de ERC en nuestra muestra. Existe una correlación entre la edad y el CDK-EPI y cuanto mayor edad mayor insuficiencia renal.