



<https://www.revclinesp.es>

1810 - IMPACTO PRONÓSTICO DE LA ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA EN PACIENTES PLURIPATOLÓGICOS

Yamal Jamal-Ismail Ortiz¹, Anna Renom Guiteras², Jara Eloísa Ternero Vega³, María José Legarreta Olabarrieta⁴, Susana García Gutiérrez⁵, María Dolores Martín Escalante¹ y Raúl Quirós López¹

¹Medicina Interna, Hospital Universitario Costa del Sol, Marbella, España. ²Geriatría, Hospital del Mar, Barcelona, España. ³Medicina Interna, Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla, España. ⁴Unidad de Investigación, Hospital Galdakao-Usansolo, Galdakano, España. ⁵Medicina Interna, Hospital Galdakao-Usansolo, Galdakano, España.

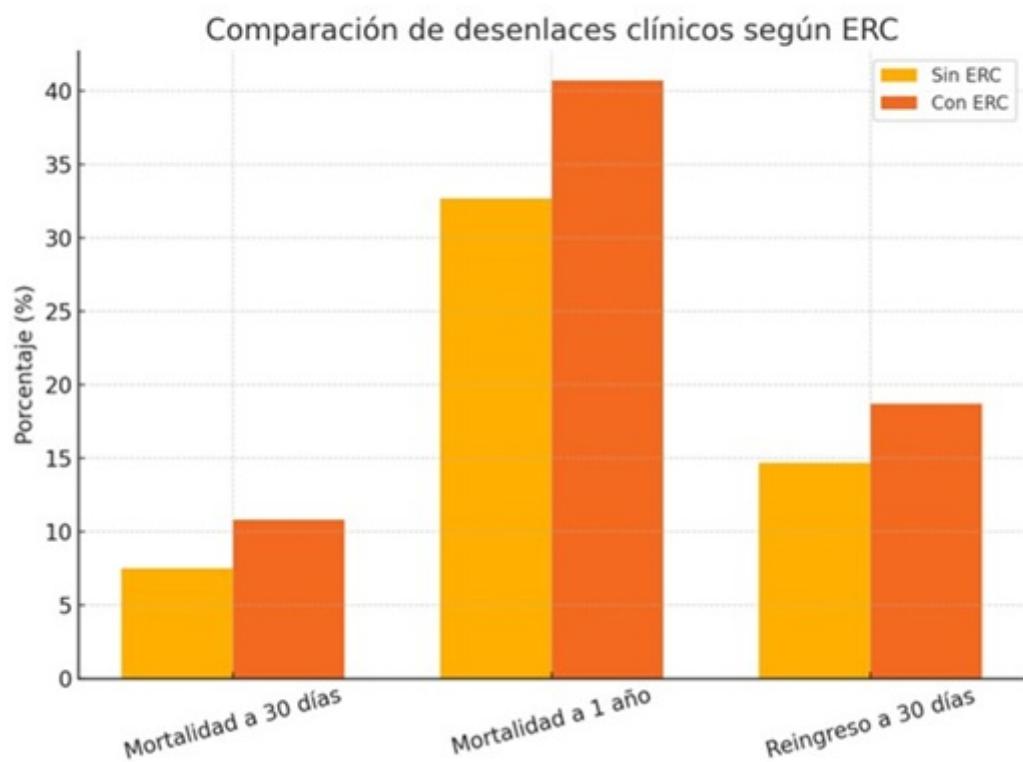
Resumen

Objetivos: Evaluar las diferencias en características clínicas y pronóstico en pacientes pluripatológicos en función de la presencia de enfermedad renal crónica (ERC).

Métodos: Estudio observacional retrospectivo sobre una cohorte de 534 pacientes pluripatológicos ingresados en servicios de Medicina Interna. Se clasificaron en dos grupos según la presencia de ERC (sí/no, variable 32). Se compararon variables demográficas, comorbilidades, funcionalidad, diagnóstico de ingreso, tratamientos al alta, y desenlaces a 30 días y un año.

Resultados: El 50,2% de los pacientes presentaban ERC. Estos pacientes eran de mayor edad ($84,0 \pm 8,5$ vs. $80,6 \pm 10,8$ años; $p < 0,0001$), con mayor prevalencia de insuficiencia cardíaca (45,1 vs. 35,7%; $p = 0,026$), diabetes (15,3 vs. 4,5%; $p < 0,0001$) y anemia crónica (23,5 vs. 11,7%; $p = 0,0003$). Presentaban peor situación funcional basal, destacando menor puntuación media en el índice de Barthel ($70,8 \pm 27,4$ vs. $58,5 \pm 33,3$; $p = 0,0022$). Al alta, los pacientes con ERC recibieron más frecuentemente antidiabéticos (54,1 vs. 39,1%; $p = 0,0005$), diuréticos (77,6 vs. 61,3%; $p < 0,0001$) y tratamiento musculoesquelético (75,4 vs. 60,9%; $p = 0,0003$), con mayor número total de fármacos prescritos ($11,9 \pm 4,1$ vs. $11,1 \pm 3,7$; $p = 0,0193$). En cuanto a desenlaces, la mortalidad a 30 días fue del 10,8% en el grupo con ERC frente al 7,5% en el grupo sin ERC ($p = 0,1863$), y a un año fue significativamente mayor (40,7 vs. 32,7%; $p = 0,0562$). No se observaron diferencias significativas en los reingresos a 30 días (18,7 vs. 14,7%; $p = 0,2155$).

Figura: Comparación de desenlaces clínicos a corto y medio plazo según presencia de enfermedad renal crónica



Conclusiones: En pacientes pluripatológicos, la presencia de enfermedad renal crónica se asocia a mayor edad, mayor carga de comorbilidad, peor estado funcional y mayor mortalidad a un año. Estos hallazgos resaltan la importancia de identificar la ERC como marcador pronóstico en esta población vulnerable.

Bibliografía

1. KDIGO 2021 Clinical Practice Guideline for the Management of Chronic Kidney Disease. *Kidney Int Suppl.* 2021;11(3):1-115. doi:10.1016/j.kisu.2021.05.001