

<https://www.revclinesp.es>

## 207 - ESTADO RENOMETABÓLICO EN PACIENTES TRAS UN EVENTO ISQUÉMICO. PAPEL DEL FILTRADO GLOMERULAR Y LA DIABETES MELLITUS

Javier Galán Azcoitia<sup>1</sup>, Justo Sánchez Gil<sup>1</sup> y Montserrat Fontalba Navas<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Medicina Interna, Hospital de Antequera, Antequera, España. <sup>2</sup>Medicina de familia y comunitaria, Centro de salud de Antequera, Antequera, España.

### Resumen

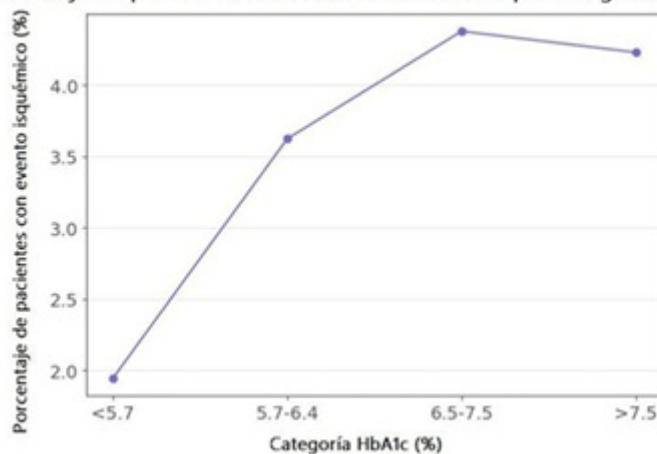
**Objetivos:** Investigar el estado renometabólico en pacientes que han sufrido un evento isquémico previo. Estudiar posibles asociaciones entre variables, principalmente el filtrado glomerular y hemoglobina glicosilada.

**Métodos:** Estudio observacional de cohortes retrospectivo en un total de 33,906 pacientes los cuales tenían realizada al menos una analítica en el año 2024. De este grupo 757 habían padecido al menos un evento isquémico cardiovascular entre 2021 y junio de 2023. Se comprobó la posible asociación entre el control glucémico y tener un evento con la prueba de chi cuadrado, al igual que se usó un modelo logístico para la asociación con el filtrado glomerular. Para terminar, se realizó un modelo multivariante con las tres variables. Se ha utilizado el apoyo de la IA para realizar el estudio.

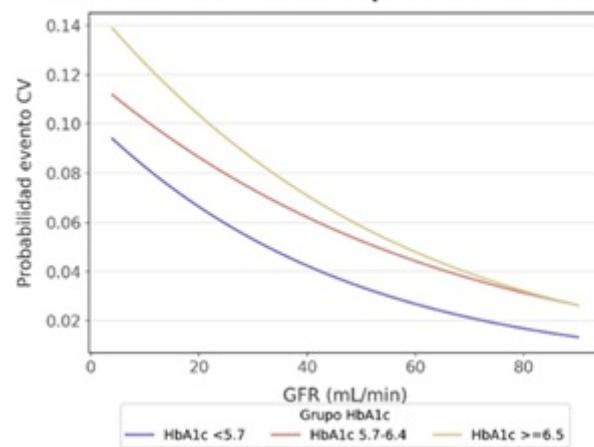
**Resultados:** En los pacientes estudiados ( $n = 33.906$ ) se obtuvo un valor medio de filtrado glomerular de  $75,53 \pm 15,64 \text{ ml/min/1,73 m}^2$ . Del total de pacientes, 17.236 tenían  $\text{HbA}_{1c}$  registradas siendo el valor medio obtenido de  $6,23\% \pm \text{DE } 1,13\%$ . Entre los eventos cardiovasculares (ECV) previos la cardiopatía isquémica fue el más frecuente con 396 casos (52,3%) seguido del ictus con 291 casos (38,4%). Entre los pacientes con registros de  $\text{HbA}_{1c}$ , un total de 5.019 pacientes (29,1%) presentaban valores de  $\text{HbA}_{1c} > 6,5$ ; así como 6.517 pacientes (37,8%) tenían  $\text{HbA}_{1c}$  en el rango 5,7-6,4. Conforme vamos empeorando en la clasificación KDIGO, el porcentaje de haber padecido un evento se incrementa, siendo en el grupo 1 el 1,39%, en el grupo 3a y 3b, 4,33% y 6,32% respectivamente, y en el grupo 4 y 5, 9,82% y 8,97% respectivamente. Cuando se realiza la prueba de chi cuadrado para valorar la asociación entre control glucémico y un evento isquémico, se observa una asociación positiva estadísticamente significativa ( $p < 0,001$ ). En el modelo logístico lineal para el filtrado glomerular, el coeficiente de GFR (tasa de filtrado glomerular) estandarizado es  $-0,494$  ( $OR = 0,61$ ;  $p < 0,001$ ), esto confirma una relación inversa y fuertemente significativa: a menor tasa de filtrado glomerular, mayor riesgo de evento cardiovascular. En el modelo multivariante con filtrado glomerular y hemoglobina glicosilada, el término principal GFR sigue mostrando que una menor filtración renal aumenta el riesgo, coeficiente  $-0,407$  ( $OR = 0,67$ ;  $p < 0,001$ ); si dividimos  $\text{HbA}_{1c}$  en prediabetes y diabetes (5,7-6,4 y  $> 6,5$ ), ambos tienen  $OR$  significativamente superiores al grupo no diabético  $OR = 1,81$  y  $1,90$  respectivamente (ambos con  $p < 0,001$ ); pero la diabetes no interacciona de manera estadísticamente significativa con el filtrado ( $p = 0,33$  y  $p = 0,63$ ), a pesar de que a nivel global aumenta el riesgo de padecer un evento isquémico de forma aditiva.

	Coef.	OR	P> z	\[0,025\]	\[0,975\]
const	-3,9036897383	0,0201673617	0	-4,0941997015	-3,7131797751
GFR_z	-0,4073821115	0,6653898886	0,0000012381	-0,5720307266	-0,2427334965
Hb_mid	0,5951605938	1,8133221299	0,0000005678	0,3619489672	0,8283722204
Hb_hi	0,640237276	1,8969309221	0,0000003345	0,3943285163	0,8861460356
GFRz_Hb_mid	0,0999029676	1,1050636859	0,3302710394	-0,1012192976	0,3010252328
GFRz_Hb_hi	0,0495494424	1,0507975449	0,6282900518	-0,1510456795	0,2501445643

Porcentaje de pacientes con evento cardiovascular por categoría de HbA1c



Interacción GFR x HbA1c en predicción de evento CV



**Conclusiones:** En esta cohorte, tanto un menor filtrado glomerular como un control glucémico deficiente (HbA<sub>1c</sub> en rango de prediabetes o diabetes) se asocian de forma independiente y significativa con haber padecido un evento isquémico. A pesar de que no se encontró una interacción estadísticamente significativa entre filtrado y diabetes, la diabetes hace un efecto escalonado en el modelo con el filtrado; donde peor

control diabetológico acarrea más riesgo de padecer un evento cuando se ajusta por función renal.