



<https://www.revclinesp.es>

## I/H-029 - COMPARACIÓN DE LA ESTIMACIÓN DEL FILTRADO GLOMERULAR POR MDRD Y CKD-EPI EN PACIENTES CON INFECCIÓN POR VIH

A. Monereo Alonso<sup>1</sup>, M. Balado Rico<sup>1</sup>, I. Tuissard<sup>2</sup>, G. Pérez Caballero<sup>1</sup>, B. Pérez Alves<sup>1</sup>, H. Notario Leo<sup>1</sup>, R. Vates Gómez<sup>1</sup>, G. Gaspar Alonso<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Medicina Interna. Hospital Universitario de Getafe. Getafe (Madrid). <sup>2</sup>Unidad de Estadística. Universidad Europea. Getafe (Madrid).

### Resumen

**Objetivos:** Comparar la estimación de filtrado glomerular con los métodos más utilizados MDRD y CKD-EPI.

**Métodos:** En pacientes estudiados de manera prospectiva con infección por VIH durante un período comprendido entre 2001 y 2013, con un seguimiento mínimo de 2 años. Se registran en distintos momentos de la evolución valores de creatinina sérica. Se estima el filtrado glomerular con las fórmulas MDRD y CKD epi, con el valor de creatinina, sexo, edad y raza. Se comparan los valores obtenidos por ambos métodos mediante una t de Student para datos pareados. Se analizan las discrepancias que se producen al clasificar el grado de insuficiencia renal según la clasificación por estadios mediante el índice de Kappa de concordancia entre observadores. Se estudian las diferencias entre ambas en los distintos niveles de filtrado glomerular mediante un gráfico de Brand-Altman. Se describe la diferencia entre ambos métodos en relación con el sexo, la edad y la raza.

**Resultados:** Se analizan un total de 27.760 determinaciones correspondientes a 754 pacientes, 544 (22,1%) varones y 210 mujeres (27,9%), con mediana de edad de 32 años. La media de estimación de FG por MDRD es de 92,66 mL/min y por CKD epi de 98,15 mL/min. La diferencia media (MDRD-CKD-EPI) es de -5,52 mL/min con IC95% de -5,66 y 5,38 (p 0,001). La clasificación del estadio de insuficiencia renal por ambas fórmulas da los siguientes resultados: por la fórmula MDRD 14.622 se clasificaron como estadio 1 (52,7%), 11.074 en estadio 2 (39,9%), 1.603 estadio 3 (5,8%), 171 estadio 4 (0,6%) y 253 estadio 5 (0,9%). La ecuación CKD-EPI calificó 20.220 de las muestras en estadio 1 (72,9%), 6.014 estadio 2 (21,7%), 1.097 estadio 3 (4%), 135 estadio 4 (0,5%) y 257 (0,9%) estadio 5. La distribución de estas diferencias es estadísticamente significativa (Kappa, p 0,05). La diferencia entre ambos métodos es mayor en mujeres, en individuos de raza negra y en pacientes de mayor edad.

**Discusión:** La fórmula MDRD tiende a sobreestimar el grado de insuficiencia renal. Este efecto es mayor en aclaramientos más altos. En la definición de insuficiencia renal (aclaramiento por debajo de 60 ml/min) este efecto repercute en un 9% los pacientes que son clasificados como estadio 3 por MDRD y estadio 2 por CKD epi. Estas diferencias se ven matizadas por la edad, sexo y raza.

**Conclusiones:** Las observaciones presentadas coinciden con las comparaciones realizadas en población general. La población de pacientes VIH se comporta similar a la población general.