



## ICyFA-149 - MODIFICACIÓN DE LA FUNCIÓN RENAL EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO-2 ANTICOAGULADOS POR FIBRILACIÓN AURICULAR

A. Ostos Ruiz, M. Soto Martín, C. Mancilla Reguera, R. Delgado Villa y F. Carrasco Sánchez

Medicina Interna. Complejo Hospitalario de Especialidades Juan Ramón Jiménez. Huelva.

### Resumen

**Objetivos:** Evaluar la modificación de la función renal en pacientes con diabetes mellitus tipo-2 (DM2) y fibrilación auricular no valvular (FANV) tratados con anticoagulantes de acción directa (AAD) frente a anticoagulantes dependientes de vitamina K (AVK).

**Material y métodos:** Estudiamos una cohorte piloto retrospectiva de pacientes con DM2 hospitalizados de forma consecutiva en nuestra unidad de medicina interna y que presentan FANV con criterios de anticoagulación permanente. Se evaluó la función renal mediante creatinina y filtrado glomerular (FG) mediante la ecuación de CK-EPI en el ingreso índice y a los 6 meses. Comparamos los pacientes con AAD frente a los pacientes que reciben AVK (acenocumarol). Para comparar las características basales de ambos grupos, se utilizó una t-Student o U-Mann Whitney para las cuantitativas, y una  $\chi^2$  para cualitativas. Se compara la modificación de la creatinina y el FG al final del periodo de seguimiento de 6 meses.

**Resultados:** De un total de 137 pacientes, la tasa de anticoagulación fue del 63,5% (116 pacientes). De estos, 43 pacientes (31,4%) recibieron AAD y 44 pacientes (32,1%) AVK. El análisis basal no mostró diferencias en la edad (79 vs 78 años), género y principales comorbilidades (HTA, insuficiencia cardiaca, EPOC, cardiopatía isquémica y dislipemia). La HbA1c media fue  $6,7\% \pm 1,1$  en el grupo de AAD vs  $7,5\% \pm 1,8$  ( $p = 0,012$ ). La creatinina al ingreso fue 1,25 vs 1,36 ( $p = 0,269$ ) y el FG 52 vs 53 ml/min ( $p = 0,770$ ). Respecto al CHA2DS2-VASc  $5,4 \pm 1,1$  vs  $5,2 \pm 1,2$  ( $p = 0,259$ ), y un HASBLED de  $2,9 \pm 0,9$  vs  $2,8 \pm 1,8$  ( $p = 0,491$ ). A los 6 meses de seguimiento la creatinina fue de 1,15 vs 1,44 ( $p = 0,026$ ), con una diferencia de medias de -0,1 para los AAD y +0,02 para los AVK ( $p = 0,075$ ). No hubo diferencias en sangrados mayores y menores en los dos grupos de tratamiento.

**Discusión:** Los anticoagulantes AVK parecen que podrían deteriorar la función renal especialmente en pacientes con enfermedad renal crónica moderada y en subgrupos de pacientes especialmente vulnerables como son los ancianos diabéticos. El presente estudio piloto explora esta situación, objetivándose la preservación de la función renal en pacientes que toman AAD. Esto es una hipótesis de trabajo de enorme interés, por lo que estudios más extensos y específicos son necesarios para evaluar si estos hallazgos son ciertos.

**Conclusiones:** Los AAD podrían preservar la función renal en pacientes con DM2 y FANV que requieren anticoagulación permanente.