

## VII Foro de Investigación en Salud

Eje Exposición, Detección y Tratamiento de la Población

**Enfermedad renal crónica no proteinúrica en pacientes con diabetes: realidad o efecto del control**

***Non-proteinuric chronic kidney disease in diabetes patients: reality or effect of control***

G. Clausen Karzovnik <sup>1</sup>; C. Matile <sup>1</sup>; G. Marcucci <sup>1,2</sup>; L. Dromi <sup>1,2</sup>; H. Lavandaio <sup>1,2</sup> y J. Carena <sup>1,2</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Clínica Médica. Hospital Lagomaggiore. Mendoza. Argentina <sup>2</sup>Facultad de Ciencias Médicas – Universidad Nacional de Cuyo. Mendoza. Argentina

Contacto: hugo.lavandaio@yahoo.com.ar

**Palabras clave:** Enfermedad Renal Crónica - No Proteinúrica- Diabetes mellitus  
**Key Words:** *Chronic Kidney Disease – Non- Proteinuric - Diabetes mellitus*

**Introducción:** el declinar de la tasa de filtración glomerular (eGFR4) es generalmente observado en pacientes con diabetes mellitus (DM) siguiendo a macroalbuminuria. Hay evidencia que puede presentarse durante micro (MA) y aun normo albuminuria (NA). En el estudio del riñón de la Clínica Joslin en pacientes con DM tipo1 en un seguimiento de 8 años el declinar de eGFR ocurrió en el 10% de los NA y el 35% de MA. En un estudio de DM tipo2 con enfermedad renal Crónica (ERC) el 30% no presentó retinopatía ni albuminuria patológica.

**Objetivo:** conocer la frecuencia de enfermedad renal crónica (ERC) no proteinúrica y sus factores asociados en los diabéticos atendidos en el consultorio de diabetología del Hospital L. Lagomaggiore.

**Metodología:** se evaluaron prospectivamente a través de datos consignados en las historias clínicas los pacientes que consultaron en los meses de Junio de 2013 a Agosto de 2016, al consultorio de clínica diabetológica del Hospital Lagomaggiore. Se incluyeron todos los pacientes con DM que hubieran consultado durante un año o más, con dos o más registros en historia clínica. Se evaluaron variables demográficas y antropométricas. Se evaluó el cumplimiento de las metas de los objetivos del cuidado y las evaluaciones preventivas según las guías 2016 de la ADA. Se compararon pacientes con enfermedad renal crónica (ERC) documentada por eGFR4 <60 ml/min/1.73 m<sup>2</sup> sin proteinuria (PRO) ni Re-lación Albúminuria Creatinuria (RAC) >30mg/g (Grupo A) con pacientes con ERC documentada por eGFR y PRO/RAC micro o macro (Grupo B). Se analizaron datos demográficos, tipo de DM, tiempo de evolución, complicaciones micro y macroangiopáticas, cumplimiento de objetivos de control glucémico (OCG) (HbA1c <7.0%), Lipídicos (OCLip) (LDL-C <100mg/dL), Presión Arterial (OCTA) (<140/80mmHg), microalbuminuria (>30mg/g) y proteinuria (>150 mg/24hs) (OCMP), tabaquismo Actual (TabA) y tasa de filtración glomerular por la fórmula de Modification of Diet in Renal Disease<sup>4</sup> (MDRD4) en estadio de ERCE 3 y 4 (ERCE 3-4) (< 60 ml/min/1.73 m<sup>2</sup>). Se evaluó también los pacientes con enfermedad

renal con filtrado ligeramente disminuido: ERCE 2 (60 a 89 ml/min/1.73 m<sup>2</sup>) y normal o alto: ERCE 1 (90 a >140 ml/min/1.73 m<sup>2</sup>).

**Resultados:** se incorporaron 361 pacientes. Edad media 54.90 ±12.59 años, mujeres 253 (70.1%), DM tipo2 310 (85.9%), evolución 9.56 ±7.91 años, IMC 33.35 ±7.16 Kg/m<sup>2</sup>, eGFR 85.43 ±26.56 ml/min/m<sup>2</sup>, HbA1c 7.78 ±2.06%, retinopatía 174 (53.2%), nefropatía 149/330 (45.2%). Tenían ERCE 1 39 (26.17%) ERCE 2 51 (34.23%), ERCE 3-4 50 (33.56%). De los pacientes con Nefropatía 23 (16%) fueron Grupo A, comparados con el Grupo B se encontraron las siguientes diferencias sig-nificativas: mayores 65 años 11 (47.8%) vs 17 (14.0%), OR 5.61 (2.14–14.73); IMC 30.91 ±4.71 vs 34.39 ±7.77, p0.02; cintura 102.26 ±10.81 vs 108.25 ±16.22, p0.014; HbA1c<7% 14 (60.9%) vs 43 (36.4%), OR 2.72 (1.08-6.8); OCLip 16 (72.7%) vs 52 (43.7%), p0.012; PRO 100.2 ±47.1 vs 695.62 ±920.17, p0.045; RAC 11.13 ±10.52 vs 253.91 ±358.09mg/g, p0.002. Objetivos de Control: 3.09 ±0.9 vs 1.65 ±0.91, p0.0001; 4 objetivos+TabA 6 (26.1%) vs 7 (5.8%), p0.002, eGFR 52.43 ±7.14 vs 84.88 ±34.16, p0.0001; tiempo de evolución 13.61 ±10.60 vs 10.07 ±7.22, p0.059. No hubo diferencias en creatinemia 1.25 ±0.19 vs 1.07 ±1.10, ni retinopatía 10 (47.6%) vs 72 (65.5%) p0.122; si en retinopatía No proliferativa de moderada a severa y proliferativa 3 (14.29%) vs 41 (36.94%), p<0.05.

**Conclusión:** entre los diabéticos con ERC 16% eran no proteinúricos y se caracterizaron por ser mayores de 65 años con menor IMC y cintura y mayor cumplimiento de objetivos de control. Más de la mitad no tenían retinopatía.