Rev Clin Esp. 2018;218(Espec Congr):503

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

IC-025 - PAPEL DE LA CREATININA, CISTATINA Y DE LAS ECUACIONES PARA LA ESTIMACIÓN DEL FILTRADO GLOMERULAR COMO VARIABLES PRONÓSTICAS EN PACIENTES ANCIANOS CON INSUFICIENCIA CARDIACA

R. Baeza Trinidad, I. Martínez de Narvajas, S. Arnedo Hernández, S. Morera Rodríguez, Y. Brito Díaz, M. Casañas Martínez, L. Hurtado Carrillo y J. Mosquera Lozano

Medicina Interna. Hospital de San Pedro. Logroño (La Rioja).

Resumen

Objetivos: Evaluar la relación entre la creatinina, cistatina y las ecuaciones para la estimación del filtrado glomerular con el pronóstico (mortalidad y reingresos) en los pacientes con insuficiencia cardiaca.

Material y métodos: Estudio de cohortes prospectivo. Incluimos a 100 pacientes mayores de 75 años ingresados durante el año 2015 en el Servicio de Medicina Interna del Hospital San Pedro con diagnóstico de IC. A todos ellos se les estudió la función renal medido por creatinina, cistatina y las formulas MDRD4, Cockcroft-Gault (CG) y CKD-EPI al ingreso y al año.

Resultados: Se incluyeron 100 pacientes, de los cuales 51 fueron hombres y cuya edad media fue de 83,3 ± 7,2 años. Las clases funcionales NYHA predominantes fueron la III (42) y II (37). En 46 de ellos el diagnóstico de IC había sido realizado hacía más de 5 años. Las comorbilidades más frecuentes fueron la hipertensión (74), fibrilación auricular (61) y diabetes mellitus (37). Treinta y tres pacientes estaban diagnosticados de enfermedad renal crónica. La disnea estaba presente en 94 pacientes, mientras que los edemas y la oliguria en 47 y 22 respectivamente. Durante el ingreso fallecieron 14 pacientes, 40 lo hicieron durante los primeros 6 meses y 52 durante el primer año. Por otra parte, 32 ingresaron durante los primeros 6 meses y 48 durante el año. Los valores de creatinina, cistatina y las ecuaciones para la estimación del filtrado glomerular se muestran en la tabla. La creatinina se relacionó con la mortalidad al ingreso ($p < 0,001$) y con los ingresos (p 0,005) y exitus (p 0,03) a los 6 meses. La cistatina se relacionó con las variables pronosticas a los 6 meses y al año, tanto reingresos (p 0,001 y 0,003 a los 6 meses y al año) y mortalidad (p 0,001 a los 6 meses y 0,006 al año). Las formulas MDRD4 y CKD-EPI solo se relacionaron con los reingresos al año mientras que la fórmula CG se asoció con la mortalidad (p 0,04) y reingresos (p 0,02) al año.

Valores de creatinina, cistatina y las ecuaciones para la estimación del filtrado glomerular al ingreso y al año

	Creatinina (mg/dL)	Cistatina C (mg/dL)	MDRD4 (mL/min/m^2)	Cockcroft-Gault (mL/min/m^2)	CKD-EPI (mL/min/m^2)
Ingreso	1,5 (1-2)	1,9 (1,3-2,8)	4,21 (28,3-61,2)	34,7 (23,6-48,4)	37,4 (25,3-55,3)
Año	1,3 (1-1,8)	2,3 (1,6-3,7)	48,2 (35-67,7)	38,8 (27,7-54,2)	42,4 (28,8-63)

Discusión: La mortalidad en la IC supera el 50% a los 5 años posteriores al diagnóstico, cifra que se ve incrementada en los pacientes ancianos. La alteración de la función renal medida por creatinina y las ecuaciones para la estimación del filtrado glomerular, MDRD4, CKD-EPI y CG se han relacionado con la mortalidad en la insuficiencia cardiaca. La cistatina C ha sido la última variable de funciones renal incluida en este aspecto. En este trabajo observamos que en los pacientes ancianos (mayores de 75 años) con insuficiencia cardiaca los valores de cistatina se relacionan con las variables pronosticas (reingresos y mortalidad) a los 6 meses y al año, mientras que la creatinina lo hace con la mortalidad durante el ingreso.

Conclusiones: La cistatina es la variable de funciones renal que mejor se relaciona con la mortalidad y reingresos en nuestros pacientes mayores de 75 años con IC, mientras que la creatinina se asocia a la mortalidad durante el ingreso. De las ecuaciones para la estimación del filtrado glomerular, la CG se asocia a mortalidad a largo plazo.

0014-2565 / © 2018, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.