



<https://www.revlinesp.es>

IC-089 - RELACIÓN ENTRE CISTATINA inicial Y ALTERACIÓN DE LA FUNCIÓN RENAL EN PACIENTES CON INSUFICIENCIA CARDIACA

R. Ruiz Ortega, G. López Castellanos, J. Gallego Galiana, R. Estrada Vicente, M. Pumares, M. Moralejo Martín, C. Sánchez Gallego, L. Manzano Espinosa

Servicio de Medicina Interna. Hospital Universitario Ramón y Cajal. Madrid.

Resumen

Objetivos: Valorar si los valores de cistatina al inicio del seguimiento en pacientes con insuficiencia cardiaca (IC) se relacionan con un posterior deterioro de la función renal.

Métodos: Se elige una muestra de pacientes en seguimiento en la Unidad de IC y Riesgo Vascular del Hospital Ramón y Cajal entre 2013 y 2014, con IC diagnosticada en base a criterios estrictos clínicos, biológicos y radiológicos; que al inicio presentaban función renal (FR) normal (un filtrado glomerular (FG) por MDRD > 59 ml/min). Se dividieron en aquellos que tras al menos un año de seguimiento presentaron FG < 59 ml/min en al menos 2 analíticas y otro grupo con los que tras al menos un año de seguimiento mantuvieron FG > 59 ml/min.

Resultados: De un total de 152 pacientes, 129 mantuvieron FG por encima de 59 ml/min y 23 presentaron bajada mantenida de FG. No hay diferencias significativas entre las características basales del grupo que mantenía la función renal y el que la deterioraba (tabla). Tampoco parece haber diferencias significativas entre ambos grupos en cuanto a los valores de cistatina iniciales. A pesar esto al analizar por regresión lineal la cistatina en la primera visita y la cifra de FG en el seguimiento obtenemos una relación inversa (mayor cistatina inicial menor FG final), con una $r = -0,127$ aunque esta tampoco es significativa ($p = 0,120$).

Comparación de las características basales de los pacientes

	Total (152)	Mantienen FG (129)	Deterioran FG (23)	p
Edad (años)	84	83,88	85,2	0,292
Sexo (mujeres)	67,8%	65,9%	78,3%	0,334
Diabetes mellitus	35,5%	33,3%	47,8%	0,385

Enfermedad pulmonar obstructiva crónica	11,2%	12,4%	4,3%	0,309
Hipertensión arterial	88,2%	86%	100%	0,076
Cardiopatía isquémica	13,2%	13,2%	13%	0,914
FG Inicial (ml/min)	69,41	70,22	64,87	0,121

Discusión: Uno de los problemas de los pacientes con IC es el desarrollo de IR durante su evolución. Identificar a los pacientes con IC con un mayor riesgo de presentar deterioro de la FR nos permitiría realizar un seguimiento más estrecho. Las cifras de cistatina podrían ser un marcador predictor de un deterioro posterior del FG. Posiblemente la muestra no fue suficientemente amplia para detectar diferencias significativas.

Conclusiones: En nuestro estudio la cistatina se relacionó con un posterior descenso del FG en pacientes con IC aunque no significativamente. Se necesitan estudios con mayor número de pacientes para confirmar estos datos.