Prevalencia de la insuficiencia renal crónica asociado a factores sociodemográficos y proteinuria en pacientes con diabetes y/o hipertensión en la USF de Kambay en el año 2020

Olavarrieta González, AY[1]; Neves Gómez, BR[1]; Giménez Duarte, ER[1]; Mendoza Barboza, JB[1]; Mendoza Barbosa, JB[1]; Contrera Balbuena, LM[1]; Ullón Martínez, MJ[1]; Godoy Cabrera, PN[1]

Artículo original

Resumen

Se realizó estudio clínico y bioquímico con el objetivo de conocer la prevalencia de la enfermedad renal crónica (ERC) en pacientes con hipertensión arterial (HTA) y/o diabetes asociada a los factores sociodemográficos pertenecientes al territorio social de la unidad de salud familiar (USF) de Kambay distrito de Caaguazú en el año 2020. La muestra estuvo compuesta por 31 sujetos en los cuales se midieron las variables de sexo, edad, enfermedad base y tasa de filtración glomerular. Los resultados obtenidos arrojaron que tanto sujetos con la HTA y la diabetes presentas casi misma frecuencia en el padecimiento ERC (30%). Se demostró ademas que los pacientes de tercera edad son los más afectados

Palabras clave: diabetes, hipertensión arterial, enfermedad renal crónica.

Abstract

A clinical and biochemical study was carried out with the objective of knowing the prevalence of chronic kidney disease (CKD) in patients with arterial hypertension (HT) and / or diabetes associated with sociodemographic factors belonging to the social territory of the family health unit (USF) from Kambay district of Caaguazú in 2020. The sample consisted of 31 subjects in which the variables of sex, age, base disease and glomerular filtration rate were measured. The results obtained showed that both subjects with hypertension and diabetes have almost the same frequency in CKD (30%). It was also shown that elderly patients are the most affected

Key words: diabetes, high blood pressure, chronic kidney disease.

1. Estudiante de la carrera de Medicina de la Universidad Santa Clara de Asís

Introducción

La ERC es el funcionamiento anormal de los riñones por más de 3 meses o la alteración estructural de los mismos. Es una enfermedad prevalente y frecuentemente no reconocida por el equipo de salud ni por los pacientes que la padecen ya que permanece asintomática hasta estadios avanzados (1,2,3).

La ERC constituye actualmente un problema de Salud Pública a nivel mundial. Es una enfermedad que afecta el estado de salud, emocional, económico y social de las personas ya que al ingresar a los programas de terapia de reemplazo renal, se ven obligados a someterse a un estricto tratamiento, teniendo que modificar su vida social, además de esto, las múltiples canulaciones, dieta, restricción de líquidos, técnicas dolorosas, muchas veces la perdida de esperanzas de trasplantes renales y en muchos casos el abandono familiar afecta notablemente disminuyendo la colaboración con respecto al tratamiento, lo que conduce de que algunos pacientes adquieran algunas conductas negativas a la diálisis (2,4,5).

Esta investigación tiene el objetivo de estratificar la tasa de filtración glomerular y lograr identificar los estadios de la enfermedad de pacientes con Insuficiencia Renal Crónica (IRC) con un valor menor que 60 ml/min mayor o igual a 3 meses con o sin daño renal para el mejor manejo de la enfermedad.

Materiales y métodos

Se realizó un estudio observacional descriptivo con el objetivo de determinar la prevalencia de la IRC y describirlos según sus patologías de base. La muestra estuvo compuesta por pacientes con enfermedades de base específicas (hipertensión arterial (HTA) y diabetes). Se utilizó el muestreo no probabilístico por conveniencia en todos aquellos pacientes que dieron su consentimiento para la participación en la presente investigación, el total de la muestra fue de 31 sujetos.

Las variables que se midieron sexo, edad, enfermedad base y tasa de filtración glomerular.

Resultados

Se puede valorar como el mayor índice de IRC según el rango de edad se registra entre los 58 a 67 años (Gráfico 1).

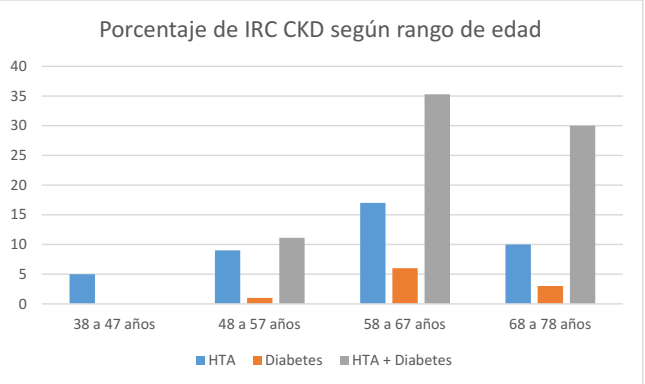


Figura 1. *Porcentaje de IRC CKD según rango de edad*

Se puede valorar en el gráfico 2 como el mayor índice de IRC según el rango de edad se registra entre los 58 a 67 años.

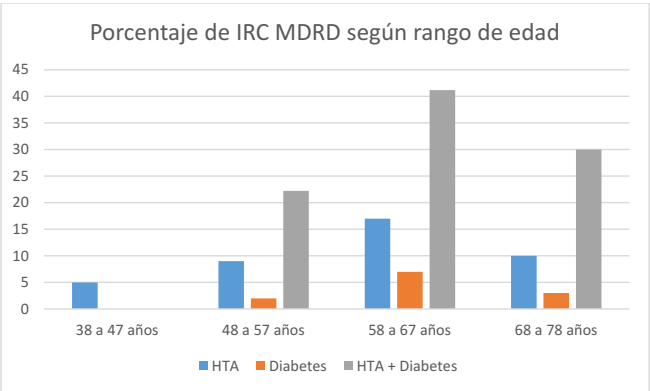


Figura 2. *Porcentaje de IRC MDRD según rango de edad*

En la figura 3 se puede ver que según MDRD valorando el sexo da una igualdad en pacientes femeninas con mayor índice de IRC.

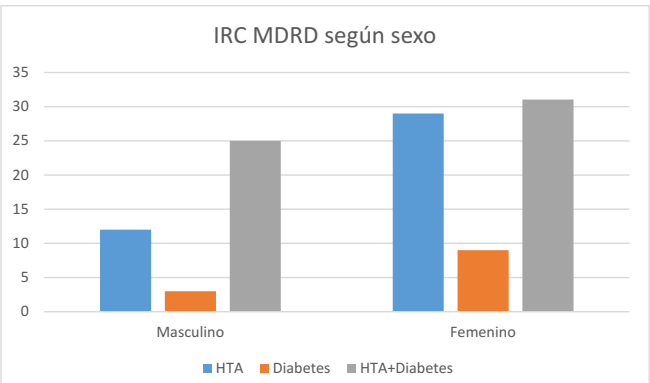


Figura 3. *IRC MDRD según sexo*

En la figura 4 se presenta que según CKD el mayor índice de IRC se presenta en pacientes del sexo femenino.

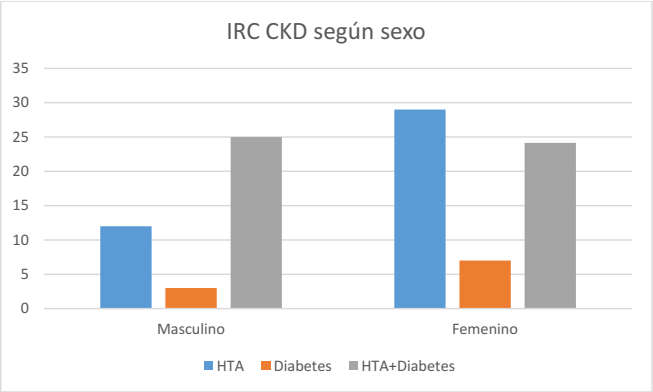


Figura 4. *IRC CKD según sexo*

Un factor importante que se aprecia en la gráfica 5 es que los pacientes con diabetes tienen poco o nulo porcentaje de IRC a comparación con los que sufren de hipertensión Arterial o diabetes y Presion Arterial según indica el CKD.

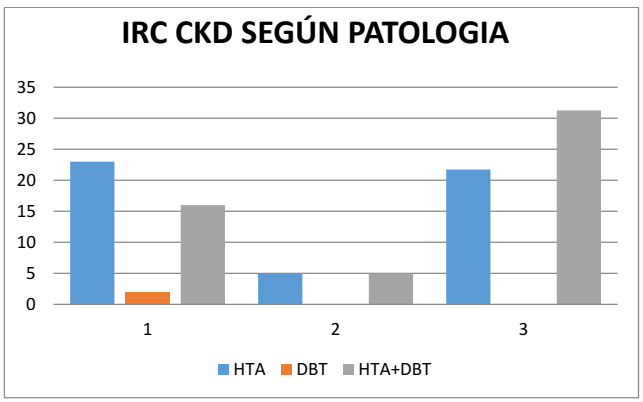


Figura 5. *IRC CKD según patología*

En la gráfica 6 se aprecia que según MDRD en comparación con el grafico anterior se puede apreciar lo mismo dando mayor índice a pacientes que sufren de Hipertensión arterial y posterior IRC.

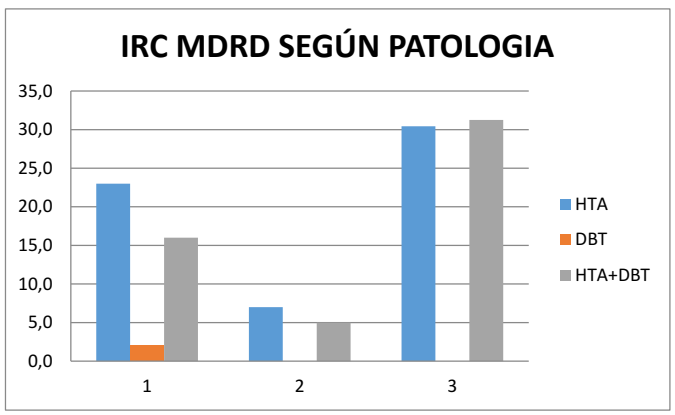


Figura 6. *IRC MDRD según patología*

Discusión

Comparando estudios hechos por Gámez et al del año 2013 (6) encontramos una alta prevalencia de Enfermedad Renal Crónica tanto en el adulto mayor y con enfermedades crónicas con un predominio mayor en el sexo femenino y pacientes con hipertensión arterial.

En otro estudio López et al (7,8) encontramos una diferencia en cuanto al sexo en donde en un porcentaje del 62% en el estudio hecho era correspondiente a varones y que mayormente la enfermedad desencadenante era la patología diabética. Diversificando de la muestra que encontramos predominio de la hipertensión arterial en dichos pacientes.

Comparando con otro estudio hecho por Cieza et al del año 2016 (4), se visualiza la similitud en cuanto a la patología de base como la hipertensión arterial y la diferencia entre la variable obesidad y sobrepeso que no se tuvo en cuenta por nuestra parte, ya que es un factor de riesgo para desarrollar hipertensión y diabetes los cuales son nuestras principales variables.

La investigación hecho por Aties et al. (2) se encuentra una disparidad en cuanto al sexo donde se encontró mayor aumento en la población masculina que femenina y la similitud en cuanto a la patología de base como lo es la hipertensión arterial.

De nuestra parte compartimos el hecho que como nuestro estudio fue hecho en época de pandemia de COVID 19 el factor tiempo influyo bastante y la toma de muestras resulto dificultosa ya que son 3 muestras las que tienen que ser tomadas y la concurrencia y la perseverancia de pacientes era un factor muy importante para poder culminar con éxito, ya que durante el proceso muchos abandonaron el tratamiento, afortunadamente mediando esfuerzos por parte de los integrantes y el encargado de cátedra se logró la realización de todas las tomas.

Conclusión

Después de una larga búsqueda y el resultado de varias tomas laboratoriales de forma mensual, llegamos a la conclusión de que las enfermedades crónicas como la hipertensión Arterial y la Diabetes son factores predisponentes ensenciales pero no únicos para adquirir una Insuficiencia Renal Cronica, según la información de las tablas arrojo que

fue mayor en los pacientes con Hipertensión arterial pero de igual manera la población de pacientes con Diabetes son susceptibles al riesgo de padecer IRC.

También se demostró ampliamente que los pacientes de tercera edad son los más afectados y se encontró poca asociación pero no nula de desarollar una Enfermedad renal crónica en edades tempranas.

De la misma manera demostrando que de la totalidad de los pacientes afectados por la IRC las pacientes de sexo femenino presentan prevalencia sobre el sexo masculino.

Bibliografía

1. Almaguer López, M. (2009). Diagnóstico Epidemiológico y tratamiento precoz en la ERC y sus factores de riesgo. Ciencias Medicas.

2. Aties Sanchez, M., & Collado Nieto, S. (2012). Factores de riesgo y complicaciones cardiovasculares en pacientes con enfermedad renal crónica en hemodiálisis: prevalencia, morbilidad y mortalidad. Revista Cubana de Investigaciones Biomedicas.

3. Bencomo Rodriguez, O. (2015). Enfermedad renal crónica: prevenir, en lugar de tratar. Revista Cubana de Medicina General Integral.

4. Cieza Zevallos, J., & Rosas Pimental, M. (2016). . Prevalencia de hipertensión arterial, diabetes mellitus tipo 2, enfermedad renal crónica y obesidad. Acta Medica Peruana, 296-303.

5. Cuffe, Y., & Hargraves, J. L. (2012). Racial and ethnic differences in cardiovascular disease risk factors: a systematic review. Ethn Dis.

6. Gamez Jimenez, A., & Montell Hernandez, O. (2013). Enfermedad renal crónica en el adulto mayor. Revista Medica Electronica, 306-318.

7. Guzman Guillen, K., & Fernandez de Cordova, J. (2014). Prevalencia y factores asociados a enfermedad renal cronica. Revista Medica del Hospital General de Mexico, 108-113.

8. Lopez, F., & Blanes, M. (2012). Valoración de Urea, Creatinina y Electrolitos pre y post hemodialisis en pacientes renales. Revist Nacional (Itagua), 34-40.