



HIPERFILTRACIÓ GLOMERULAR EN DIABETES MELLITUS TIPUS 2: CANVI EN EL PRONÒSTIC DE PRESENTAR EPISODIS CARDIOVASCULARS I MORT A LLARG TERMINI

Maribel Troya, Isabel Salinas, Jordi Bonal, Josep Bonet, Ramón Romero
Hospital Universitari Germans Trias i Pujol, Badalona

Introducció: La diabetes mellitus tipus 2 (DMT2) és un factor de risc d'episodi cardiovascular (ECV) i aquests la causa més comú d'èxitus. Hi han pocs estudis que valorin la relació de l'hiperfiltració glomerular amb l'aparició d'ECV i èxitus, associant un pitjor pronòstic en els pacients amb hiperfiltració. El nostre estudi vol valorar l'aparició de nous ECV/mort a llarg termini en els pacients DMT2 amb hiperfiltració glomerular i l'excreció urinària d'albumina (EUA) en pacients sense ECV amb tractament intensiu dels factors de risc renal i cardiovascular. **Material i mètodes:** Estudi prospectiu unicèntric de 201 pacients amb DMT2, EUA i sense ECV previs en tractament intensiu. La mitjana de seguiment: 17,2±6,5anys. Es van realitzar determinacions del filtrat glomerular isotòpic (FG-i) usant 125I-iotalamat. **Resultats:** L'aparició de nous ECV: 93 pacients(47,7%). Diferències significatives: índex de massa corporal (p=0,026) i quasi significatives: pressió arterial (PA) sistòlica(p=0,087), colesterol total(p=0,064) i colesterol-LDL(p=0,058). Factors independents de presentar un ECV: la major edat, EUA > 30 mg/24h i major PA sistòlica. **Èxitus:** 89 pacients(45,9%). Diferències significatives: edat (p < 0,0001), els anys totals d'evolució de la DMT2(p<0,0001), els anys de seguiment(p <0,0001), PA sistòlica(p < 0,0001) i diastòlica(p=0,019), índex de massa corporal(p=0,025), triglicèrids(p=0,020), i FG-i(p=0,014) i quasi significatives: colesterol total(p=0,074) i colesterol-LDL(p=0,088). Factors independents del èxitus: la major edat, EUA > 30 mg/24h i triglicèrids elevats. **L'anàlisi de supervivència de presentar un ECV o èxitus:** presenten menys episodis els pacients amb hiperfiltració independent EUA i els que tenen un FG-i <120mL/min/1,73m2 amb EUA<30 mg/24h. **Conclusions:** Los pacients amb DMT2, EUA, sense ECV i amb hiperfiltració glomerular, tractats de forma intensiva de tots els factors de risc cardiovasculars i renals, van presentar menys ECV i èxitus, que els pacients amb FG-i inferior a 120 mL/min/1,73m2, en més de 17 anys de seguiment i amb un precoç inici d'un tractament intensiu.