

# PROGRAMA DE ATENCIÓN FARMACÉUTICA A PACIENTES CON RIESGO DE ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA EN LA FARMACIA COMUNITARIA: ESTUDIO PRELIMINAR. ANÁLISIS DE LA MUESTRA (3/5)

**AUTORES:** **Escribá Martí G, Cámara Ramos I, Climent Catalá M T.**

## JUSTIFICACIÓN:

✓ Para que los resultados del estudio sean validos la muestra de pacientes debe ser válida. Las distribuciones por sexo y edad, y los filtrados glomerulares deben ser apropiados.

## OBJETIVOS:

✓ Analizar la muestra de pacientes que participaron en el "Programa de atención farmacéutica a pacientes con riesgo de enfermedad renal crónica".

## MATERIAL & MÉTODO:

✓ Se ofrece participar en el estudio a pacientes con factores de riesgo de ERC (mayores de 60 años, que tomen al menos uno de los siguientes medicamentos: antidiabéticos, antihipertensivos, hipolipemiantes, implicados en el tratamiento de enfermedades obstructivas del tracto urinario, nefrotóxicos).

✓ Se registra sexo, edad, filtrado glomerular y medicamentos que utiliza.

✓ Para el estudio estadístico se utilizan las pruebas chi cuadrado, t de student y anova considerando significativo  $p < 0,05$ .

**Tabla 1. Criterios para la definición de enfermedad renal crónica**

Presencia de uno de los siguientes criterios durante al menos más de 3 meses <sup>2</sup>	
Marcadores de daño renal (uno o más)	Albuminuria (TEA $\geq 30$ mg/24 horas; CAC $\geq 30$ mg/g [ $\geq 3$ mg/mmol])
	Anormalidades en el sedimento urinario
	Anormalidades electrolíticas y otras debidas a trastornos tubulares
	Anormalidades estructurales detectadas por imágenes
Historia de trasplante renal	
Disminución de la TFG	TFG $< 60$ mL/min/1,73 m <sup>2</sup> (Categorías de ERC G3a-G5)

Adaptada de: Kidney Disease: Improving Global Outcomes (KDIGO) CKD Work Group. KDIGO 2012 Clinical Practice Guideline for the Evaluation and Management of Chronic Kidney Disease. Kidney inter., Suppl. 2013; 3: 1-150.

## RESULTADOS:

✓ Se reclutaron 198 pacientes, 50,5% mujeres. Promedio edad 72,3 años (DE 9,53). Dos mujeres son de raza negra.

✓ 111 (56,1%) pacientes tienen  $FG > 60$ . 53,2% mujeres. Promedio de edad 70,3 (DE 10,2). Utilizan 600 principios activos, promedio 5,4 (DE 2,9).

✓ 87 (43,9%) pacientes tienen  $FG < 60$ , 47,1% mujeres. Promedio de edad 74,9 (DE 7,9). Utilizan 638 principios activos, promedio 7,3 (DE 3,6).

✓ No hay diferencias significativas en cuanto a sexo ( $p=0,606$ ), pero sí en cuanto a edad ( $p=0,001$ ) y número de principios activos ( $p=0,00006$ ).

**Tabla 2. Resultados de la distribución de pacientes según la clasificación de la ERC por categoría en función del filtrado glomerular.**

Categoría	TFG (ml/min/1,73 m <sup>2</sup> )	Condiciones	Distribución de pacientes	
			n	%
G1	$\geq 90$	Daño renal con TFG normal	33	16,7
G2	60-89	Daño renal y ligero descenso de la TFG	78	39,4
G3a	ERC	Descenso ligero-moderado de la TFG	57	28,8
G3b		Descenso moderado de la TFG	25	12,6
G4		Prediálisis	4	2,0
G5		Diálisis	1	0,5
Total			198	100

Adaptada de: Kidney Disease: Improving Global Outcomes (KDIGO) CKD Work Group. KDIGO 2012 Clinical Practice Guideline for the Evaluation and Management of Chronic Kidney Disease. Kidney inter., Suppl. 2013; 3: 1-150.

✓ En cuanto a los medicamentos utilizados, utilizaban AINE o COXIB 8 (9,2%) pacientes con  $FG < 60$  y 11 (9,9%) con  $FG > 60$  ( $p=0,865$ ).

✓ Utilizaban metformina 19 (21,8%) pacientes con  $FG < 60$  y 21 (18,9%) pacientes con  $FG > 60$  ( $p=0,612$ ).

✓ Utilizaban insulina 10 (11,5%) con  $FG < 60$  y 6 con  $FG > 60$  (5,4%) ( $p=0,112$ )

**Tabla 3. Resultados de la distribución de pacientes con  $FG > 60$  ml/min/1,73 m<sup>2</sup> y  $FG < 60$  ml/min/1,73 m<sup>2</sup> y los medicamentos que utilizaban.**

Medicamentos	FG > 60 ml/min/1,73 m <sup>2</sup>			FG < 60 ml/min/1,73 m <sup>2</sup>		
	n	%	p	n	%	p
AINE o COXIB	11	9,9	0,865	8	9,2	0,865
Metformina	21	18,9	0,612	19	21,8	0,612
Insulina	6	5,4	0,112	10	11,5	0,112

✓ La distribución de pacientes según los distintos estadios de ERC es: G1 33 (16,7%), G2 78 (39,4%), G3a 57 (28,8%), G3b 25 (12,6%), G4 4 (2,0%) y G5 1 (0,5%). No hay diferencias significativas en cuanto a sexo, si las hay en cuanto a edad.

## CONCLUSIONES:

✓ La muestra es coherente. No hay diferencia por sexos, pero si por edad y número de medicamentos siendo los que tienen peor FG más mayores y utilizan más medicamentos, como era de esperar.

✓ Sorprende que la utilización de AINE es prácticamente la misma cuando estos medicamentos están contraindicados, o al menos uso con precaución, en pacientes con FG bajo.

✓ En la población general con la edad descende el FG y aumenta la diabetes. Es lógico encontrar más diabéticos en el grupo de pacientes con FG más bajo, pero no lo es tanto que estos estén tratados con metformina.