



Características clínicas de la nefropatía isquémica en nuestro medio

J. M.^a Alcázar

Grupo de estudio de la Nefropatía Isquémica.

La prevalencia real de la NI se desconoce, pero dado el aumento de la vida media de la población y el incremento en ella de la patología vascular aterosclerótica, debe ir aumentando progresivamente. La trascendencia clínica de esta entidad radica, a su vez, en que es una causa potencialmente reversible de insuficiencia renal crónica. El estudio sobre dicha patología se diseñó mediante una recogida de datos observacional, abierta, prospectiva y multicéntrica. Los objetivos iniciales fueron: 1) obtener un registro de pacientes con NI y aproximarse a la prevalencia de la enfermedad; 2) analizar las características clínicas, factores de riesgo cardiovascular y patología orgánica concomitante. En una segunda fase, determinar el ritmo de progresión de las lesiones y su evolución a largo plazo con técnicas de revascularización o tratamiento conservador.

Los criterios de inclusión de los pacientes, fueron: a) presencia de estenosis bilateral (o unilateral en riñón único), b) estenosis superior a > 50%, c) creatinina > 1,5 mg/dl. El diagnóstico se realizó mediante arteriografía o angiografía arterial digital.

En 15 meses se registraron un total de 156 pa-

cientes (10 pacientes/mes) de 21 hospitales distribuidos por toda España. La edad media fue de 68,7 años + 8 años (78,3% hombres); en los antecedentes destacan: tabaquismo 68%; DM tipo II 23,6%, hipercolesterolemia 62,9%. El tiempo conocido y seguido de la hipertensión era elevado (11 + 9 años). La existencia de aterosclerosis en otros territorios vasculares de forma aislada o asociada estaba presente en 127 pacientes (arteriopatía periférica 68%, cardiopatía isquémica 45%, ACVA 27%, arteriopatía y cardiopatía 21,6%, arteriopatía + cardiopatía + ACVA 11,8%).

La lesión era bilateral en 148 pacientes con un grado de estenosis muy severo (en el 52,5% de los casos > 75% de la luz del vaso y un 23% tenían trombosis completa) que ocasionaba insuficiencia renal importante creatinina sérica media 2,9 mg/dl y aclaramiento 32 + 18 ml/min.

La existencia de insuficiencia renal en hombres con antecedentes de consumo de tabaco, la presencia de hipertensión y patología vascular aterosclerótica asociada, en uno o varios territorios debe hacer pensar en NI como causa fundamental y potencialmente reversible de la insuficiencia renal.