

3. Thomas G, Sehgal AR, Kashyap SR, Srinivas TR, Kirwan JP, Navaneethan SD. Metabolic syndrome and kidney disease: a systematic review and meta-analysis. *Clin J Am Soc Nephrol* 2011;6:2364-73.
4. Wu CC, Liou HH, Su PF, Chang MY, Wang HH, Chen MJ, et al. Abdominal obesity is the most significant metabolic syndrome component predictive of cardiovascular events in chronic hemodialysis patients. *Nephrol Dial Transplant* 2011;26:3689-95.
5. Yang SY, Chiang CK, Hsu SP, Peng YS, Pai MF, Ho TI, et al. Metabolic syndrome predicts hospitalization in hemodialysis patients: a prospective Asian Cohort Study. *Blood Purif* 2007;25:252-9.

**Vicent Esteve-Simo, Mònica Pou-Potau, Miquel Fulquet-Nicolas, Manel Ramírez-de Arellano**

Servicio de Nefrología. Consorci Sanitari de Terrassa. Barcelona

**Correspondencia:** Vicent Esteve-Simo

Servicio de Nefrología. Consorci Sanitari de Terrassa. Crta. Torrebónica, S/N 08227, Barcelona.

vesteve@cst.cat

vestevesimo@gmail.com

### Respuesta al comentario de «El síndrome metabólico se asocia con eventos cardiovasculares en hemodiálisis»

*Nefrología* 2014;34(5):xx

doi:10.3265/Nefrologia.pre2014.Jun.12620

#### Sr. Director:

Queremos agradecer al Dr. Esteve Simo<sup>1</sup> y colaboradores el interés mostrado por nuestro trabajo<sup>2</sup> y sus comentarios.

Nos parece importante que estudios como el suyo refuercen el interés del síndrome metabólico en pacientes en hemodiálisis (HD). Aunque metodológicamente distintos, ya que nuestro objetivo principal fue analizar el efecto del síndrome metabólico y determinar la influencia del índice de tejido graso y del índice de conicidad en los eventos cardiovasculares en HD y en el que se incluye un mayor número de pacientes, ambos trabajos muestran resultados similares.

Por la concordancia de los resultados en ambos estudios y la potencia estadística de nuestros datos, estamos de acuerdo en reafirmar que, debido a la alta prevalencia del síndrome metabólico en pacientes en HD es necesario controlar muy estrechamente a estos pacientes para evitar la morbilidad a corto plazo y que son necesarios estudios con seguimiento más prolongado que analicen la mortalidad a largo plazo.

#### Conflictos de interés

Los autores declaran que no tienen conflictos de interés potenciales relacionados con los contenidos de este artículo.

1. steve V, Salas K, González JC, Pou M, Sánchez Hidalgo A, Fulquet M, et al. *Nefrología* 2010;30 Suppl 1:poster 47, pág 14.
2. Pérez de José A, Verdalles-Guzmán U, Abad S, Vega A, Reque J, Panizo N, et al. El síndrome metabólico se asocia a eventos cardiovasculares en hemodiálisis. *Nefrología* 2014;34(1):69-75.

#### Ana Pérez de José

Servicio de Nefrología. Hospital General Universitario Gregorio Marañón. Madrid.

**Correspondencia:** Ana Pérez-de José

Servicio de Nefrología. Hospital General Universitario Gregorio Marañón. Madrid. anamadrid2003@hotmail.com

## B) COMUNICACIONES BREVES DE INVESTIGACIÓN O EXPERIENCIAS CLÍNICAS

### Enfermedad renal oculta a través de las ecuaciones de filtrado glomerular en Atención Primaria

*Nefrología* 2014;34(5):xx

doi:10.3265/Nefrologia.pre2014.Jun.12604

#### Sr. Director:

En España, aproximadamente el 11 % de la población adulta sufre algún grado de enfermedad renal crónica<sup>1</sup>, cifra que aumentará progresivamente debido al envejecimiento

poblacional y al aumento de la prevalencia de otras patologías crónicas como la diabetes mellitus, la hipertensión arterial, la dislipemia o la obesidad.

Hemos realizado este estudio con el objetivo de determinar el porcentaje de pacientes con enfermedad renal oculta a través de las ecuaciones de Cockcroft-Gault (C-G) y/o MDRD (Modification of Diet in Renal Disease)-4 como medida indirecta de la función renal analizando el posible error cometido con la valoración exclusiva de la creatinina sérica.

#### MATERIAL Y MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo transversal con pacientes adultos mayores de 18 años a los que se les había solicitado la creatinina sérica en al menos dos ocasiones en un período de un año en su centro de salud, excluyendo a aquellos en los que existía gran variabilidad en las determinaciones (superior a 0,5 mg/dl de creatinina entre las dos determinaciones).

#### RESULTADOS

Se ha estudiado un total de 183 pacientes, con una media de edad de 59,1 ± 18,2 años, siendo el 64,5 % mu-