

Núm Referencia:

464

Título:

VARIABLES ASOCIADAS CON LA PRESENCIA DE ANEMIA SEVERA EN PACIENTES CON IRC PRE-DIÁLISIS

Autor que presentará el trabajo:

ORTE LM.

Autores:

ORTE LM, GOMEZ-CAMPDERA F, AGUILAR MD, LAZARO P, FERNANDEZ E, SANZ GUAJARDO D, en representación del Grupo INESIR.

Institución:

Hospital Ramón y Cajal, y Técnicas Avanzadas de Investigación en Servicios de Salud. Madrid.

Cuerpo del resumen:

Objetivo: Analizar en pacientes con IRC pre-diálisis las variables asociadas con la presencia de anemia severa (AS).

Métodos: Ámbito: Cinco hospitales españoles. Muestra: 405 pacientes con IRC que inician diálisis entre 1989 y 2002, de ellos 270 entre 2001-2002. Variables: datos clínicos y bioquímicos habituales prediálisis; comorbilidades; tiempo de evolución de la IRC; referencia precoz o tardía (> 6 meses) al nefrólogo; atención en consulta pre-diálisis; éxitos en los tres primeros meses de diálisis. Consideramos AS a la presencia de alguna de las siguientes circunstancias: hematocrito (Ht^o) < 27% ó hemoglobina (Hb) < 9 gr/dl. Análisis estadístico: análisis univariante de asociación entre la presencia de anemia y las variables recogidas, y regresión logística multivariante, con anemia severa como variable dependiente.

Resultados: La presencia de AS en el total de la muestra es del 24,4%. No hay diferencias significativas, ni asociación, entre AS y sexo, tiempo de evolución de la IR, comorbilidades, y éxitos en los tres primeros meses de diálisis. Se observa una tendencia lineal significativa de la AS con: edad a la entrada en diálisis (los más jóvenes tienen más anemia; p=0,03); tiempo de control por nefrólogo (mayor tiempo de control menor anemia; p=0,0001), consulta pre-diálisis (p=0,0001); y año de la primera diálisis (menos anemia en incorporaciones más recientes; p=0,0001). En pacientes con referencia tardía al nefrólogo, el manejo previo por otro médico no nefrólogo es un determinante para tener menos anemia (p=0,007). En el análisis de regresión logística seguimos encontrando una asociación significativa entre anemia y: 1) Referencia tardía a nefrólogo, OR: 2,5 (IC 95% 1,4-4,5; p=0,003) en los pacientes tratados menos de 6 meses por nefrólogo frente a los tratados más de 1 año; 2) No atendidos en consulta de prediálisis, OR: 2,6 (1,3-4,9; p=0,005), frente a los sí atendidos; y 3) Inicio de diálisis en 1989-1990, OR: 16,2 (3-85; p=0,001) en relación con año 2001-2002.

Conclusiones: La AS al inicio de la diálisis sigue presente en un número significativo de casos, sobre todo en pacientes jóvenes. En los últimos años ha mejorado el control en relación a la década de los 80 favorecido, sin duda, por la utilización de EPO. La intervención precoz del nefrólogo, y la atención en consulta pre-diálisis, mejoran significativamente el control de la anemia.