

The Stockholm CREAtinine Measurements (SCREAM) Project

La disminución de la función renal se acelera después de una hospitalización incidente por un evento cardiovascular

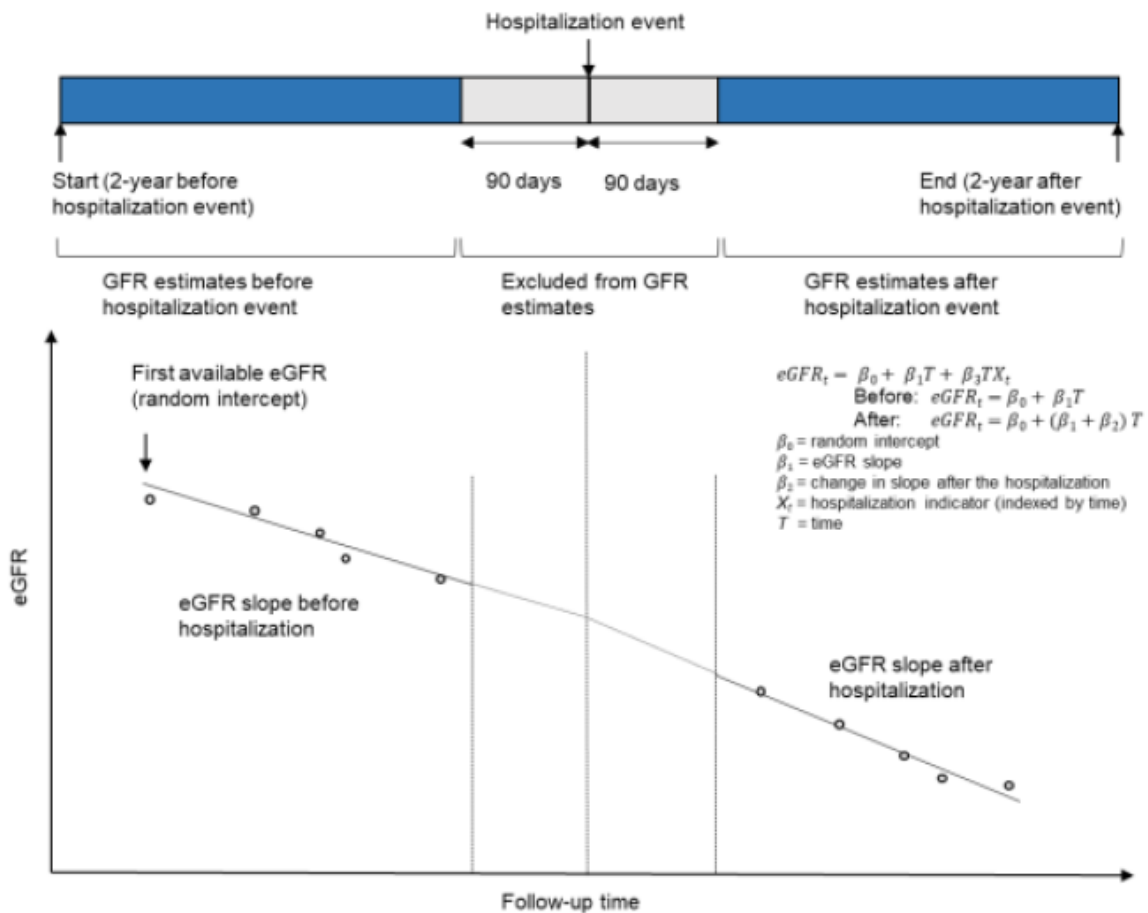
La hospitalización por insuficiencia cardíaca (HF) de novo o enfermedad coronaria (CHD) conduce a una disminución acelerada en la tasa de filtración glomerular estimada (TFGe), se encontró en un estudio reciente (The SCREAM Project).

Para los pacientes con hospitalización por insuficiencia cardíaca por primera vez, la tasa de disminución de la TFGe aumentó significativamente de $-1.67 \text{ ml / min / } 1.73 \text{ m}^2$ por año antes del evento a $-2.76 \text{ ml / min / } 1.73 \text{ m}^2$ por año después del evento (a $-1.09 \text{ ml / min / } 1.73 \text{ m}^2$ de diferencia). Para los pacientes hospitalizados con CHD, la disminución de la TFGe aumentó significativamente de -1.09 a $-1.87 \text{ mL / min / } 1.73 \text{ m}^2$ por año (un aumento de la pendiente de $-0.78 \text{ mL / min / } 1.73 \text{ m}^2$). No se observó aceleración en la disminución de la TFGe entre los pacientes hospitalizados con accidente cerebrovascular incidente, tal vez debido al tamaño de muestra relativamente pequeño en comparación con los grupos HF y CHD .

Las disminuciones aceleradas en el TFGe después de la HF y la CHD fueron consistentes en todo el espectro del TFGe, informaron en el European Journal of Heart Failure el Dr Junichi Ishigami, MPH de la Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health en Baltimore, Maryland, y sus colegas. La tasa de disminución de la función renal antes de la hospitalización fue más pronunciada entre los pacientes con enfermedad renal más avanzada. Por ejemplo, los pacientes con TFGe de 60 o más, de 30 a 59 y menos de 30 $\text{ml / min / } 1,73 \text{ m}^2$ en los 2 años previos a la hospitalización por insuficiencia cardíaca tuvieron una disminución basal de TFG de $-0,64$, $-1,43$ y $-2,42 \text{ ml. /min/}1.73 \text{ m}^2$, respectivamente.

Para el estudio, los investigadores analizaron datos de 20,420 pacientes hospitalizados por primera vez con insuficiencia cardíaca, 18,152 con CHD y 1808 con accidente cerebrovascular del Proyecto CREAtinine Measurements (SCREAM) de Estocolmo en Suecia. El estudio excluyó a pacientes con enfermedad renal en etapa terminal.

Desde una perspectiva clínica, la incidencia de ECV [enfermedad cardiovascular] debe reconocerse como un evento que acelera la disminución de la función renal, independientemente de la función renal de referencia. Por lo tanto, los médicos pueden tener que ser cautelosos sobre el uso de medicamentos potencialmente nefrotóxicos para estos pacientes, especialmente cuando sus beneficios clínicos son controvertidos (por ejemplo, inhibidor de la bomba de protones) ", declaró el equipo del Dr. Ishigami. Agregaron que su estudio "sugiere la necesidad de un seguimiento a largo plazo de la evaluación de la función renal después de un episodio de ECV, ampliando la noción sobre la importancia pronóstica del empeoramiento de la función renal durante la fase aguda de ECV".



El presente estudio involucró a pacientes con síntomas lo suficientemente graves como para justificar la hospitalización, por lo que los estudios futuros deberían explorar si la trayectoria de TFGe difiere entre pacientes hospitalizados y ambulatorios con empeoramiento de la insuficiencia cardíaca y CHD, y si evitar la hospitalización retrasa la progresión de la enfermedad renal, según los investigadores.

Dr. Eduardo Lorca

Referencia

Ishigami J, Trevisan M, Lund L, et al. *Acceleration of kidney function decline after incident hospitalization with cardiovascular disease: the Stockholm CREAtinine Measurements (SCREAM) project* [published online July 19, 2020]. *Eur J Heart Fail*. doi: 10.1002/ejhf.1968