

Trabajos Seleccionados

PRESENTACIONES POSTERS

P11 Creatinina y albuminuria y su asociación con eventos cardiovasculares en pacientes diabéticos tipo 2

Guillermo Dieuzeide¹, Claudio González²

¹ CENTRO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN DIABETES, ENDOCRINOLOGÍA Y METABOLISMO CHACABUCO, PROVINCIA DE BUENOS AIRES, ARGENTINA;
²DEPARTAMENTO DE FARMACOLOGÍA, FACULTAD DE MEDICINA, UNIVERSIDAD DE BUENOS AIRES, CIUDAD DE BUENOS AIRES, ARGENTINA

Contacto: dieuzeideg@gmail.com

Introducción: la enfermedad cardiovascular y la enfermedad renal constituyen la mayor causa de mortalidad en diabéticos tipo 2, por lo cual importa conocer el valor relativo del nivel de creatinina y la presencia de albuminuria en la predicción de eventos cardiovasculares (ECV) en diabéticos tipo 2.

Objetivos: conocer la fuerza de la asociación entre los niveles de creatinina y albuminuria, y la presencia de ECV en pacientes diabéticos tipo 2, comparando el valor relativo de ambas determinaciones en su predicción

Materiales y métodos: en 270 pacientes diabéticos tipo 2, edad X :66±10,2 años, Masc 138/Fem 132 analizamos el promedio de las últimas 3 mediciones de creatinina (método de Jaffe cinético) y las últimas 3 determinaciones del cociente albuminuria/ creatininuria (nefelometría) en orina matinal. Se documentaron eventos cardiovasculares mayores (ECV): enfermedad aterosclerótica cardiovascular: infarto de miocardio, angina de pecho, angioplastia y/o cirugía de revascularización miocárdica y/o de miembros inferiores, accidente cerebrovascular. Enfermedad CV no aterosclerótica: insuficiencia cardíaca, arritmias.

Resultados: 31,5% de los pacientes tuvo algún EVC. En el análisis univariado se registró una asociación significativa entre los valores de creatininemia y EVC en la curva ROC, con un valor de corte igual a 1,42 mg/dl (AUC: 0,595) (p<0,001). Un nivel de corte de albuminuria mayor a 88 mg/g se asoció con mayor número de EVC (p:<0,01) aunque la curva ROC fue no significativa (AUC: 0,570 p 0,07). En el análisis multivariado por regresión logística, ajustando otras variables (BMI, hábito fumar, presión arterial sistólica y diastólica, colesterol total HDL y triglicéridos), la creatininemia, la edad y los niveles de colesterol HDL se asociaron significativamente con eventos (aumento del riesgo de 178% para creatininemias iguales o superiores a 1,42 mg/dL), mientras que la albuminuria no resultó significativamente asociada con ECV (OR: 1.49, p=0,298).

Conclusiones: en el análisis univariado, ambas variables (creatinina y albuminuria) se asociaron a mayor número de eventos. No obstante, en el análisis multivariado sólo el nivel de creatinina persistió significativamente asociado a EVC.

P11 Creatinine level and albuminuria and their association with cardiovascular events in type 2 diabetic patients

Guillermo Dieuzeide¹, Claudio González²

¹CENTER FOR INTEGRAL CARE IN DIABETES, ENDOCRINOLOGY AND METABOLISM CHACABUCO, PROVINCE OF BUENOS AIRES, ARGENTINA;

²DEPARTMENT OF PHARMACOLOGY, FACULTY OF MEDICINE, UNIVERSITY OF BUENOS AIRES, CITY OF BUENOS AIRES, ARGENTINA

Contacto: dieuzeideg@gmail.com

Introduction: The cardiovascular disease and the kidney disease constitute the main cause of mortality in type 2 diabetic patients so it matters to know the relative value of the creatinine level and the presence of albuminuria in the prediction of cardiovascular events (CVE) in these patients.

Objectives: to know the strength of association between creatinine levels and the presence of albuminuria with the presence of cardiovascular events (CVE) in type 2 diabetic patients, comparing the relative value of both determination in their prediction.

Materials and methods: In 270 type 2 diabetic patients, age $X 66 \pm 10,2$ years, male 138/female 132, we analyzed the average of the last three determinations of creatinine (modified Jaffe method) and the quotient albuminuria/creatininuria by nephelometry in the first urine sample. In those patients were registered main cardiovascular events (CVE): Atherosclerotic cardiovascular disease (ASCVD): myocardial infarction, angina pectoris, angioplasty, myocardial revascularization surgery or of the lower limbs. Non atherosclerotic cardiovascular events (NASCVD): heart failure and arrhythmias
STATISTICAL ANALYSIS: Chi 2 (Yates), ANOVA one way, parametric and non parametric correlation, ROC curve, logistic regression univariate and multiple

Results: 31,5% of the patients had some CVE. In the univariate analysis was registered a significant association between the creatinine values and CVE in the ROC curve, with a cutoff value of 1,42 mg/dl (AUC:0,595) ($p < 0,001$). A cutoff value of albuminuria/creatininuria more than 88 mg/g was associated with more numbers of CVE although the ROC curve was not significant (AUC:0,507, $p: 0,07$). In the multivariate analysis by logistic regression, adjusting other variables (BMI, smoke habit, systolic and diastolic blood pressure, total cholesterol, HDL and triglycerides), the creatinine level, age and cholesterol HDL levels were significantly associated with CVE (178% increased risk for creatinine levels equal or over 1,42 mg/dl) while the albuminuric levels were non significantly associated with CVE (OR:1,49; $p: 0,298$)

Conclusions: In the univariate analysis both variables (creatinine and albuminuria) were associated with more number of CVE events. However, in the multivariate analysis, only the creatinine level remained significantly associated with CVE.