

## Carta al Editor / *The Letter*

# Prevalencia y factores asociados al estadio 3A de la enfermedad renal crónica en pacientes del programa de salud renal del Hospital Carlos Alcántara Butterfield en el año 2014

D. Galván-Barrantes,<sup>1</sup> J. Pacheco-Chávez,<sup>2</sup> M. Vela-Ruiz<sup>2,3</sup>

Sr Editor, la enfermedad renal crónica (ERC) es un problema creciente a nivel mundial que afecta la vida y salud de millones de personas. Según reportes de la OMS esta patología afecta alrededor del 10 % de la población mundial, siendo sus principales factores de riesgo, la diabetes y la hipertensión arterial, que son parte del grupo de enfermedades crónicas que han aumentado sostenidamente su prevalencia e incidencia, siendo hoy un problema de salud pública global y devastador.<sup>1</sup> Nuestro objetivo fue determinar la prevalencia y los factores asociados al estadio 3A de la enfermedad renal crónica en pacientes del programa de salud renal del Hospital Carlos Alcántara Butterfield durante el año 2014.

Realizamos un estudio observacional, analítico de corte transversal en pacientes mayores de 18 años, atendidos e ingresados al programa de salud renal del Hospital Carlos Alcántara Butterfield, Lima-Perú, sin datos incompletos, con resultados o análisis de creatinina en sangre y orina y albumina en orina durante el año. Las variables estudiadas fueron: edad, sexo, enfermedades asociadas como diabetes mellitus e hipertensión arterial. Se realizó un análisis descriptivo, con la presentación de frecuencias y porcentajes para las variables cualitativas y cuantitativas. Se elaboró tablas de contingencia y se obtuvo las mediciones de las asociaciones mediante el cálculo del Odds Ratio (OR) a un IC-95, para la fuerza de asociación.

Se eligió este tema, ya que existen pocos estudios donde se evalúan factores asociados como: Diabetes Mellitus, Hipertensión Arterial y Personas mayores de 55 años de edad a Enfermedad Renal Crónica en el estadio 3A. Se consideró las posibles limitaciones del estudio, entre ellas los pocos estudios relacionados al tema de investigación.<sup>2,3</sup>

En el año 2012, el doctor Francisco M. Parilla Ruiz y col. encontraron que de 1052 pacientes 721 (68.5%) eran mujeres y 331 (31.5%) hombres y Carlos Zuñiga y colaboradores determinaron que el sexo femenino tiene una importante prevalencia en la ERC. Nuestros resultados son similares, 53% de la población son del sexo femenino, en estadio 3A de la enfermedad renal crónica.<sup>2,4</sup>

En nuestro trabajo la distribución de pacientes según estadios de enfermedad renal crónica, fue: estadio 1 3.6%, estadio 2 34.5%, estadio 3A 54.5%, estadio 3B 6.8% y el estadio 4 0.5%; observamos que los pacientes en estadio 3A son los de mayor porcentaje, similar distribución, con respecto a este estadio, reportaron los doctores Carlos M. Orantes y col. (estadio 1 4,6%, estadio 2 3,5%, estadio 3 6,2%, estadio 4 3,0% y estadio 5 0,6%).<sup>5,6</sup>

1. Médico especialista en Salud Familiar, médico asistente del Hospital Carlos Alcántara Butterfield.
2. Estudiante de la Universidad Ricardo Palma.
3. Miembro del Instituto de Investigación en Ciencias Biomédicas, Universidad Ricardo Palma, Lima, Perú.

Los resultados de nuestra investigación son significativos en cuanto a edad y factores de riesgo asociados. No encontramos trabajos de investigación sobre estadio 3A en Perú ni en Latinoamérica porque más se habla de ERC terminal.

La importancia del programa de salud renal radica en poder controlar comorbilidades y la misma enfermedad renal crónica, los pacientes tienen que disminuir o mantenerse en el mismo estadio. El programa aporta evidencia estadística para el control de una buena nefroprotección y nefroprevención.

## **BIBLIOGRAFIA**

1. Gámez Jiménez AM, Montell Hernández OA, Ruano Quintero V, Alfonso de León JA, Hay de la Puente Zoto M. Enfermedad renal crónica en el adulto mayor. Rev Médica Electrónica. 2013 Aug;35(4):306–18.
2. Cerqueira D de P, Tavares JR, Machado RC, Cerqueira D de P, Tavares JR, Machado RC. Predictive factors for renal failure and a control and treatment algorithm. Rev Lat Am Enfermagem. 2014 Apr;22(2):211–7.
3. American Diabetes Association. Standards of Medical Care in Diabetes 2010. Diabetes Care. 2010;33:(Supplement\_1) S11-S61.
4. Almaguer López M, Magrans Buch Ch, Herrera Valdés R. Definición y estratificación de la enfermedad renal crónica, medición de la función renal, epidemiología, clínica, prevención y tratamiento. La Habana: Instituto de Nefrología; 2009.
5. Mezzano A S, Aros E C. Enfermedad renal crónica: clasificación, mecanismos de progresión y estrategias de renoprotección. Rev Médica Chile. 2005 Mar;133(3):338–48.
6. National Kidney Foundation. K/DOQI clinical practice guidelines for chronic kidney disease: evaluation, classification, and stratification. Am J Kidney Dis Off J Natl Kidney Found. 2002 Feb;39(2 Suppl 1):S1–266.

**Correspondencia:** Manuel Vela Ruíz

*Dirección:* Facultad de Medicina, Universidad Ricardo Palma.

*Teléfono:* 511 945322888

*Correo:* semaxx vr@hotmail.com