

ALTERACIONES CARDIOVASCULARES EN PACIENTES CON ENFERMEDAD RENAL CRONICA EN HEMODIALISIS, HALLAZGOS INÉDITOS EN UN CENTROS DE HEMODIÁLISIS DE BOLIVIA

CARDIOVASCULAR ALTERATIONS IN PATIENTS WITH CHRONIC KIDNEY DISEASE IN HEMODIALYSIS, UNRELEASED FINDINGS IN A HEMODIALYSIS CENTER IN BOLIVIA

ROJAS, Lorena

Centro de Especialidades Médicas DIABECOR

Universidad Privada Domingo Savio

VARGAS, Rubén

Centro de Especialidades Médicas DIABECOR

CLAROS, Ana

Centro de Hemodiálisis Media Luna Roja De Irán

Hospital Viedma

VILLA, Ronald

Hospital Viedma

Cochabamba - Bolivia

lorenarojas24@hotmail.com

Recibido en 7 de octubre de 2024
Acentado en 23 de octubre de 2024

Resumen

La enfermedad renal crónica (ERC) es una patología prevalente a nivel mundial que aumenta el riesgo de desarrollar enfermedad cardiovascular (ECV) desde sus estadios iniciales; una relación que se intensifica en pacientes con ERC avanzada que requieren hemodiálisis (HD). El objetivo es evaluar la prevalencia de alteraciones cardiovasculares y los factores de riesgo, tanto tradicionales como no tradicionales, asociados a ECV en esta población. Se realizó un estudio descriptivo transversal en 60 pacientes en HD del CENTRO MEDIA LUNA ROJA DE IRÁN de Cochabamba, entre enero y agosto de 2023, todos firmaron el consentimiento de participación voluntaria, se realizó ecocardiograma Doppler y Doppler vascular periférico. La edad media de los pacientes fue de 58 ± 14 años, el 53% de sexo masculino. La prevalencia de factores de riesgo cardiovascular fue HTA (TA > 140/90 mmhg) en el 72%, diabetes mellitus (G >126 mg/dl) en el 55% y dislipemia (DLP) en el 45%, alteraciones en el metabolismo fosfocálcico en el 14%. La enfermedad vascular periférica (EVP) se observó en el 62% de los pacientes, mientras que el 67% presentó calcificaciones valvulares y el 80% mostró hipertrofia del ventrículo izquierdo, disfunción diastólica en el 95% mientras que el 37% presentó disfunción sistólica. Las alteraciones cardiovasculares predominantes incluyeron hipertrofia del ventrículo izquierdo, calcificaciones valvulares y enfermedad vascular periférica, con la HTA como principal factor de riesgo, seguida de DM y DLP. No obstante, se observó que la alteración del metabolismo fosfocálcico, la DM y la DLP no constituyen por sí solas factores de riesgo determinantes. Estos hallazgos subrayan la necesidad de enfocar el tratamiento en el control integral de las múltiples patologías asociadas a la ERC. La

enfermedad renal crónica (ERC) es una patología prevalente a nivel mundial que aumenta el riesgo de desarrollar enfermedad cardiovascular (ECV) desde sus estadios iniciales. Esta relación bidireccional se ve exacerbada en pacientes con ERC avanzada que requieren tratamiento con hemodiálisis.

Palabras clave: enfermedad renal crónica, enfermedad cardiovascular, hemodiálisis

Abstract

Chronic kidney disease (CKD) is a prevalent pathology worldwide that increases the risk of developing cardiovascular disease (CVD) from its early stages, a relationship that is intensified in patients with advanced CKD who require hemodialysis (HD). The aim of this study was to evaluate the prevalence of cardiovascular alterations and risk factors, both traditional and nontraditional, associated with CVD in this population. A descriptive cross-sectional study was carried out in 60 patients on HD at the MEDIA CENTRO LUNA ROJA DE IRÁN of Cochabamba, between January and August 2023, all of whom signed a voluntary participation consent form; Doppler echocardiography and peripheral vascular Doppler were performed. The mean age of the patients was 58 ± 14 years, 53% were male. The prevalence of cardiovascular risk factors was HT (BP > 140/90 mmHg) in 72%, diabetes mellitus (G >126 mg/dl) in 55% and dyslipidemia (DLP) in 45%, alterations in phosphocalcic metabolism in 14%. Peripheral vascular disease (PVD) was observed in 62% of patients, while 67% presented valvular calcifications and 80% showed left ventricular hypertrophy, diastolic dysfunction in 95% while 37% presented systolic dysfunction. The predominant cardiovascular alterations included left ventricular hypertrophy, valvular calcifications and peripheral vascular disease, with AHT as the main risk factor, followed by DM and DLP. However, it was observed that altered phosphocalcic metabolism, DM and PLD alone are not determining risk factors. These findings underscore the need to focus treatment on the comprehensive control of the multiple pathologies associated with CKD. Chronic kidney disease (CKD) is a prevalent pathology worldwide that increases the risk of developing cardiovascular disease (CVD) from its early stages. This bidirectional relationship is exacerbated in patients with advanced CKD who require hemodialysis treatment.

Keywords: chronic kidney disease, cardiovascular disease, hemodialysis