

## **NIVELES BAJOS DE VITAMINA D (VTD) PREDICEN LA PROGRESION DE LA ENFERMEDAD VASCULAR ATEROSCLEROTICA EN PACIENTES ASINTOMATICOS EN DIALISIS PERITONEAL (DP). ANALISIS PROSPECTIVO DEL ESTUDIO NEFRONA**

Rodríguez-Carmona A.<sup>1</sup>; Borrás Sans M.<sup>2</sup>; Novoa Fernández E.<sup>3</sup>; Calviño Varela J.<sup>4</sup>; Cigarrán Guldris S.<sup>5</sup>; López Prieto S.<sup>5</sup>; Betriu A.<sup>2</sup>; Valdivielso J. M.<sup>2</sup>; Fernández E.<sup>2</sup>; Pérez Fontán M.<sup>1</sup>

Complejo Hospitalario Universitario A Coruña<sup>1</sup>; Hospital Arnau de Vilanova<sup>2</sup>; Complejo Hospitalario Universitario Ourense<sup>3</sup>; Hospital Lucus Augusti<sup>4</sup>; Hospital da Costa<sup>5</sup>

La prevalencia de aterosclerosis subclínica y los principales predictores de progresión de esta entidad han sido insuficientemente investigados en pacientes tratados con DP. Siguiendo un diseño prospectivo, multicéntrico y observacional, estudiamos 237 pacientes, tratados con DP por un mínimo de 3 meses, sin antecedentes conocidos de ningún tipo de enfermedad o evento cardiovascular previo, y procedentes de 37 unidades de DP en toda España. El estudio tenía como objetivos: 1) investigar la prevalencia de ateromatosis carotídea y/o femoral, comparada con la de un grupo de individuos sanos, apareados para edad y sexo, y 2) establecer los principales factores predictores de progresión de la enfermedad en pacientes en DP, durante un período de seguimiento programado de 24 meses. Se utilizó la ecografía vascular para caracterizar la enfermedad aterosclerótica subclínica. La progresión de la enfermedad se definió por al menos una de: aparición de al menos una nueva placa carotídea o desarrollo de un evento cardiovascular, durante el período programado de seguimiento de 24 meses.

La mayoría de los marcadores basales de riesgo cardiovascular escrutados eran más prevalentes en pacientes que en controles. El número de territorios carotídeos y femorales con placas fue también significativamente mayor en pacientes. Ciento veintitrés pacientes (51,9%) y 79 controles (33,5%) presentaron al menos una placa carotídea en la ecografía basal ( $p < 0,0005$ ). El análisis multivariante identificó una mayor edad, el tercil más alto de proteína C reactiva (PCR) y niveles más bajos de 25OH vtD (pero no 1,25OH vtD) como predictores clínicos independientes de progresión de la enfermedad aterosclerótica. Cuando se introducían en el análisis estimadores objetivos de enfermedad vascular, el grosor íntima-media o la presencia de al menos una placa carotídea en la ecografía basal, pero nuevamente los niveles de PCR y 25OH vtD, se mantenían como predictores independientes de progresión de la enfermedad.

La enfermedad vascular aterosclerótica es muy prevalente en pacientes asintomáticos tratados con DP. Mayor edad, presencia basal de enfermedad vascular (estimada por grosor íntima media o presencia de placas carotídeas en ecografía) y niveles séricos de 25OH vtD y PCR se asocian, de manera independiente, con la progresión de la enfermedad aterosclerótica. Estos resultados pueden contribuir a mejorar la identificación de grupos de alto riesgo cardiovascular, que podrían ser subsidiarios de medidas intensivas de prevención.