



<https://www.gacetasanitaria.org>

649 - ¿SE OBSERVAN DIFERENCIAS DE GÉNERO EN EL DIAGNÓSTICO DE LOS PACIENTES EN TRATAMIENTO RENAL SUSTITUTIVO? LA EXPERIENCIA EN LA REGIÓN DE MURCIA

C. Santiuste de Pablos, M.I. Marín-Sánchez, M.D. Chirlaque

Servicio de Epidemiología, Región de Murcia; CIBERESP; IMIB; Universidad de Murcia.

Resumen

Antecedentes/Objetivos: La enfermedad renal crónica (ERC) afecta a 1 de cada 7 personas. El 1% de pacientes necesita terapia renal sustitutiva (TRS) mediante hemodiálisis, diálisis peritoneal o trasplante renal, con mayor afectación en hombres que en mujeres. La información disponible se refiere principalmente a la enfermedad en hombres y podría ser que en mujeres no muestre el mismo patrón. Objetivo: estudiar diferencias por sexo en el diagnóstico de la ERC en casos prevalentes en TRS en la Región de Murcia (RM) en 2024 y en incidentes en 2014-2024.

Métodos: Estudio descriptivo utilizando el registro de base poblacional de pacientes con ERC en TRS residentes en la RM. Se han incluido todos los casos prevalentes desde 01/01/2014 hasta 31/12/2024 y los incidentes de 2024. Las variables utilizadas en el análisis han sido edad al inicio del tratamiento, sexo y enfermedad renal primaria (ERP). En el año 2022 se adoptó en el registro español la clasificación de ERP del registro europeo (ERA-Registry) y es la utilizada en este estudio. Se han calculado los porcentajes de las causas de ERC según sexo y su IC al 95% (Clopper-Pearson).

Resultados: La población de estudio total fue de 2.431 casos incidentes en 2014-2024 (1.657 hombres, 68,2%) y 2.294 prevalentes en 2024 (1.491 hombres, 65%). En incidentes, los porcentajes de las causas de ERC difieren: la diabetes, enfermedad glomerular y HT/enfermedad vascular son más frecuentes en hombres que en mujeres (25%, 21% y 18% frente a 21%, 19% y 14% respectivamente), mientras que la etiología desconocida, las familiares/hereditarias, y las tubulointersticiales son en mujeres (19%, 12% y 10% frente a 17%, 8, y 7% respectivamente). Todas las diferencias fueron significativas excepto la enfermedad glomerular. En prevalentes, en ambos sexos la primera causa son las glomerulares, sin embargo, en mujeres las hereditarias aparecen a continuación (con un 15%) mientras en hombres ocupan el cuarto lugar tras la diabetes y la hipertensión arterial. La etiología desconocida supone el 19% en mujeres (15% en hombres). Todas las diferencias fueron significativas.

Conclusiones/Recomendaciones: La diabetes y la hipertensión arterial son la 1.^a y 3.^a causa de inicio de TRS, con porcentajes superiores en hombres, lo que concuerda con la mayor prevalencia de estos factores de riesgo en hombres de la RM. Se debe incidir en el estudio de la ERC en mujeres y la prevención y control de los factores de riesgo en ambos sexos.