

ELEVACIÓN DE LA GAMMAGLUTAMILTRANSFERASA Y RIESGO CARDIOVASCULAR EN PACIENTES CON ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA AVANZADA

R García Agudo, S Aoufi Rabih*, JM Tenías Burillo**, J Mancha Ramos, O Fikri Benbrahim, F Cazalla Cadenas
Servicios de Nefrología, *Aparato Digestivo y **Unidad de Apoyo a la Investigación
Complejo Hospitalario La Mancha-Centro, Alcázar de San Juan (CR)

INTRODUCCIÓN

La gammaglutamiltransferasa (GGT) se encuentra en su mayor parte en el riñón y su elevación se ha asociado con un aumento del riesgo cardiovascular. El objetivo de este estudio fue determinar la prevalencia de elevación de GGT en pacientes con enfermedad renal crónica avanzada, los factores asociados a este incremento y su relación con el riesgo cardiovascular.

MÉTODO

Estudio observacional analítico transversal con 198 pacientes con enfermedad renal crónica avanzada y 159 controles reclutados en las Consultas de Aparato Digestivo, a las que habían acudido por dispepsia. Se recogieron datos de la historia clínica (sexo, edad, tabaquismo, índice de masa corporal, hipertensión arterial, diabetes mellitus, hipercolesterolemia, eventos isquémicos previos). Se solicitó un análisis de sangre para determinar creatinina, filtrado glomerular estimado por MDRD, GOT, GPT, GGT y fosfatasa alcalina. Los pacientes fueron seguidos durante 6-12 meses con la determinación de al menos tres análisis de sangre. Fueron excluidos los pacientes con serología positiva para los virus hepatotropos, enfermedades metabólicas, enolismo, coledocolitiasis y poliquistosis hepatorrenal.

RESULTADOS

Las características de ambos grupos se muestran en la tabla 1. El 39,4% de los casos vs el 22,4% de los controles presentaba una elevación de la GGT ($p = 0,001$). De los pacientes con GGT elevada, el 94,9% tenía hipertensión arterial, el 57,7% era diabético, el 46,8% presentaba hipercolesterolemia y el 26,9% había sufrido un evento isquémico con anterioridad, pero no se correlacionó el incremento de GGT con ninguno de estos factores ni con el grado de insuficiencia renal.

Tabla 1. Características basales.

	Pacientes (N=198)	Controles (N=158)	p
Sexo, n (%)			0,01
Hombre	58,6	71 (44,9%)	
Mujer	41,4	87 (55,1%)	
Edad (años)	74,2 ± 11,3	55,3 ± 15,7	<0,001
Obesidad (%)	53,6	1/6 (16,7%)	0,10
HTA, n (%)	94,9	46/153 (30,1%)	<0,001
DM, n (%)	49,5	10/153 (6,5%)	<0,001
Hipercolesterolemia, (%)	47,4	72/143 (50,3%)	0,60
Eventos isquémicos previos (%)	32,3	nd	
GOT (U/l)	17,1 ± 7,7	19,4 ± 8,3	0,008
GPT (U/l)	16,9 ± 9,2	23,9 ± 13,7	<0,001
GGT (U/l)	44,7 ± 57,3	34,6 ± 37,3	0,06
GGT > 40 U/l, n (%)	39,4	34 (22,4%)	0,001
Fosfatasa alcalina (U/l)	86,4 ± 30,5	nd	
Creatinina (mg/dl)	2,8 ± 1,2	0,8 ± 0,2	<0,001
MDRD (ml/min/1,73 m ²)	22,1 ± 7,7	97,9 ± 21,0	<0,001

Tabla 2. Factores de riesgo.

	GGT elevada (n=78)	GGT normal (n=120)	p
Edad (años), media ± DE			
Obesidad (IMC >30)	36/69 (52,2%)	60/110 (54,5%)	0,76
HTA, n(%)	74 (94,9%)	114 (95%)	0,97
DM, n(%)	45 (57,7%)	53 (44,2%)	0,06
Hipercolesterolemia, n(%)	36/77 (46,8%)	58/119 (47,9%)	0,88
Eventos isquémicos previos, n(%)	21 (26,9%)	43 (35,8%)	0,19
Creatinina (mg/dL), media ± DE	2,9 ± 1,2	2,8 ± 1,1	0,51
MDRD (ml/min), media ± DE	22,4 ± 8,1	21,9 ± 7,5	0,72

CONCLUSIONES

La prevalencia de GGT elevada es alta en los pacientes con enfermedad renal crónica sin infección por virus hepatotropos, enfermedades metabólicas, enolismo, coledocolitiasis y poliquistosis hepatorrenal, pero no se asocia con la presencia de factores de riesgo cardiovascular, eventos isquémicos ni diferentes grados de insuficiencia renal.