



## 6027-14. COMPLICACIONES ASOCIADAS AL DETERIORO DE LA FUNCIÓN RENAL EN PACIENTES CON INSUFICIENCIA CARDIACA AGUDA

José María Moreno Coca, Laia Carla Belarte Tornero, Sonia Ruiz Bustillo, Ronald Octavio Morales Murillo, Neus Badosa Marce, Joan Vime Jubany, Nuria Farré López y Sandra Valdivielso Moré

Hospital del Mar, Barcelona.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** Los pacientes que presentan deterioro agudo de la función renal (FR) durante un episodio de insuficiencia cardiaca aguda (ICA) no suelen tener peor pronóstico si todavía presentan signos de congestión. El objetivo de nuestro estudio es determinar si el deterioro de la FR en pacientes que ingresan por ICA se asocia a una mayor tasa de complicaciones durante el ingreso y a los 3 meses del alta hospitalaria.

**Métodos:** Estudio observacional retrospectivo que analizó 93 pacientes que ingresaron por ICA en nuestro centro. Se clasificaron los pacientes en función de la presencia de deterioro de la función renal intraingreso. Se recogieron las características basales previas y al ingreso, y se comparó en cada grupo la tasa de complicaciones intraingreso y a los 3 meses. Se definieron como complicaciones intraingreso la presencia de infecciones, alteraciones del pH, necesidad de ventilación invasiva y no invasiva, necesidad de soporte con inotrópicos y muerte. Se definió como complicaciones a los 3 meses la necesidad de terapia renal sustitutiva, reingreso por insuficiencia cardiaca y muerte.

**Resultados:** De los pacientes que deterioraron la FR durante el ingreso (N = 54, 58%), más de la mitad presentó complicaciones agudas (N = 29, 53,7%), siendo la diferencia estadísticamente significativa respecto al grupo que mantuvo la FR estable (53,7 vs 25,6%;  $p = 0,007$ ). No se encontraron diferencias significativas en las características basales entre los dos grupos y el único predictor de complicaciones intraingreso fue la presencia de deterioro de la función renal en la analítica inicial ( $p = 0,007$ ). Las complicaciones agudas más relevantes fueron las alteraciones del pH y las infecciones (ITU en su mayoría). A los 3 meses del alta hospitalaria, los pacientes que habían deteriorado la función renal presentaban mayor número de complicaciones respecto a los que mantenían FG estables, pero sin diferencias estadísticamente significativas (28 vs 21%,  $p = 0,402$ ). Los pacientes que presentaban complicaciones intraingreso no tenían peor pronóstico a los tres meses del alta.

**Conclusiones:** Los pacientes hospitalizados por ICA que deterioran la FR presentan mayor tasa de complicaciones durante el ingreso que los que mantienen la FR estable, sin presentar peor pronóstico a los 3 meses del alta.