



6006-2. FACTORES PREDICTORES PARA EL DESARROLLO DE FRACASO RENAL AGUDO TRAS CIRUGÍA CARDÍACA

Ana María Bell Mínguez, Tomás Heredia Cambra, Lucía Doñate Bertolín, Carlos Hernández Acuña, Manuel Pérez Guillén, Salvador Torregrosa Puerta, Mari Carmen Bartual Olmos y Anastasio Montero Argudo del Hospital Universitario La Fe, Valencia.

Resumen

Objetivos: El fracaso renal agudo (FRA) tras cirugía cardíaca (CC) es una complicación grave con elevada incidencia (8-16%) que aumenta considerablemente la morbilidad postoperatoria. Queremos analizar la incidencia de esta complicación en nuestra serie, calcular la función renal preoperatoria y determinar factores predictores para su desarrollo.

Métodos: Estudio prospectivo desde enero 2007 a febrero 2011. Comparamos 261 pacientes, 131 que desarrollan FRA versus 130 que no lo desarrollan. Calculamos el filtrado glomerular estimado (FGe) para evaluar la función renal preoperatoria. Registramos factores pre, intra y postoperatorios y realizamos un análisis estadístico.

Resultados: La incidencia de FRA fue del 9,5%. La edad media muestral es de 65,6 años (31-85 años) siendo 144 varones (64,5%). Analizando la muestra según el FGe, el 53,1% presentaba insuficiencia renal crónica no conocida (7,6% en estadio prediálisis) y el 72,1% estaban tratados con diuréticos y/o IECAS. La mortalidad hospitalaria es de 43 pacientes (18,1%) siendo superior en el grupo de FRA (16,2% vs 2,8%). El análisis multivariado muestra como factores predictores para el desarrollo de FRA la HTA, la politransfusión, la edad avanzada, tiempo de bomba mayor a 189 minutos, el bajo gasto postoperatorio y FGE menor de 50 con una $p < 0,05$.

Conclusiones: El FRA aumenta considerablemente la morbilidad postoperatoria. Un factor importante predictor de FRA postCC es el FGe, por lo que debería calcularse preoperatoriamente para identificar pacientes en riesgo y así optimizar su tratamiento.