



4031-4. NEFROPATÍA INDUCIDA POR CONTRASTE EN PACIENTES SOMETIDOS A ANGIOPLASTIA PRIMARIA

Alfonso Jurado Román, Felipe Hernández, Julio García Tejada, Agustín Albarrán, María Teresa Velázquez, Roberto Martín Asenjo, Belén Rubio Alonso y Javier Molina Martín de Nicolás del Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid.

Resumen

Objetivos: La nefropatía inducida por contraste (NIC) es la tercera causa de fracaso renal agudo en pacientes hospitalizados y tiene un impacto pronóstico negativo con un aumento de la mortalidad y la estancia hospitalaria. La incidencia de NIC en pacientes sometidos a angioplastia (ICP) primaria es mayor que la de los procedimientos programados. En las ICP primarias, las medidas de prevención de NIC se aplican menos, probablemente por su carácter urgente y la intención de reducir los tiempos de isquemia. Nuestro objetivo fue analizar la NIC en pacientes sometidos a ICP primaria y el papel de la hidratación en su prevención.

Métodos: 204 pacientes ($62,8 \pm 13,8$ años; 73,5% varones) con SCACEST sometidos a ICP primaria fueron asignados a recibir hidratación con suero salino isotónico: 1 ml/kg/h desde el inicio del procedimiento hasta 24 horas después (grupo SS) o a no recibirlo (grupo NS). Se definió NIC como el aumento de la creatinina sérica en un 25% o en más de 0,5 mg/dl en las 48-72 horas siguientes al procedimiento.

Resultados: El 41,2% tenía HTA, el 23,4% DM, el 13,3% insuficiencia renal y el 15,9% anemia. El volumen de contraste medio usado fue 168 ± 69 cc. No hubo diferencias significativas entre ambos grupos en relación a las características basales, aparte de un mayor uso de contraste en el grupo SS (180 vs 157 cc; $p = 0,023$). 101 pacientes (49,5%) fueron incluidos en el grupo SS y 103 (50,5%) en el grupo NS. Realizamos un análisis por intención de tratar con un crossover entre los grupos del 26%. La NIC se observó en 17 pacientes (8,7%): 13 en el grupo NS y 4 en el grupo SS ($p = 0,028$). Dos de estos pacientes precisaron medidas de depuración extrarrenal. Los otros predictores de NIC en el análisis univariante fueron la mayor edad (73,06 vs 62,01; $p = 0,001$) y la hemoglobina más baja previa al procedimiento (12,95 vs 14; $p = 0,04$). En el análisis multivariante los factores asociados a NIC fueron la hidratación (grupo SS): [OR = 0,19 (0,05-0,69), $p = 0,012$], la edad [OR = 1,06 (1,005-1,117), $p = 0,025$] y el volumen de contraste usado [OR = 1,008 (1-1,015), $p = 0,04$].

Conclusiones: Incluso habiendo recibido mayores dosis de contraste, los pacientes que fueron hidratados durante la ICP primaria (grupo SS) redujeron en un 53% la incidencia de NIC. Dada la elevada incidencia de NIC en los procedimientos urgentes y la morbilidad que implica, deberían mejorarse las medidas de prevención en estos pacientes.