



6034-471. INSUFICIENCIA RENAL AGUDA, AHONDANDO EN SU CONOCIMIENTO. ESTUDIO RETROSPECTIVO DE UN CENTRO

Rocío Eiros Bachiller, Estefanía Iglesias Colino, Felipe Hernández Hernández, José Calabuig, Nahikari Salterain-González, Juan José Gavira-Gómez y Miguel Artaiz, de Clínica Universidad de Navarra, Pamplona.

Resumen

Introducción y objetivos: La insuficiencia renal aguda (IRA) es una complicación frecuente tras el intervencionismo coronario percutáneo (ICP) que juega un papel importante en la evolución de estos pacientes por el aumento en la morbilidad y mortalidad que acarrea. Para disminuir la incidencia de la misma debemos estudiar los factores de riesgo de IRA.

Métodos: Se realizó un estudio retrospectivo de 520 pacientes. El objetivo fue medir la incidencia de IRA tras ICP y los factores de riesgo que pudieran estar implicados en su desarrollo (tipo y cantidad de contraste empleado, edad, IRA previa, nivel de urgencia del procedimiento). La IRA se describió como el aumento de al menos 0,5 mg/dl respecto a la basal en los 3 días posteriores al procedimiento. Se analizó además la mortalidad.

Resultados: La incidencia de IRA en los 10 días posprocedimiento fue del 9,8%. Se observaron diferencias estadísticamente significativas en el tipo de contraste empleado –menor incidencia con Iopromida que con Iomeprol- ($p = 0,04$), edad ($p = 0,001$), enfermedad renal crónica previa ($p = 0,001$), y la cantidad de contraste empleado ($p = 0,042$) (tabla).

Características de los pacientes que desarrollaron IRA ($n = 520$)

Variable	OR	IC95%	p
Tipo de contraste	0,522	0,280-0,971	0,040
Masa indexada	1,166	0,199-6,834	0,865
Edad	1,065	1,026-1,1050	0,001
Sexo	1,580	0,700-3,565	0,270

ERC	3,978	2,082-7,601	0,001
Nivel de urgencia	1,537	0,980-2,410	0,061
ml contraste	1,002	1,000-1,004	0,042

Conclusiones: En este estudio se confirman la enfermedad renal crónica (ERC) previa y la edad como factores de riesgo de desarrollo de AKI tras ICP; y se añaden a estos clásicos la cantidad y el tipo de contraste empleados. La modificación de estos factores puede ayudarnos a mejorar el tratamiento de estos pacientes y disminuir las complicaciones de la ICP.