



6057-722. PREVENCIÓN DE NEFROPATÍA POR CONTRASTE EN CARDIOLOGÍA INTERVENCIONISTA

Arancha Rodríguez Bernardo, Natalia Nuño Rodríguez, Rosa María Caveda Lorenzo, Palmira Miranda Suárez, Lorena Busto Parada y Juan Sebastián Ruiz Hortal, del Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo (Asturias).

Resumen

Introducción y objetivos: La nefropatía inducida por contraste (NIC) es una complicación consistente en el deterioro abrupto de la función renal, generalmente autolimitado y reversible, secundario a la administración de un medio de contraste (MC) en ausencia de otra etiología que lo justifique. Una vez instaurada no hay tratamiento definitivo, por lo que se deben encaminar los esfuerzos hacia la prevención. El objetivo de esta revisión es elaborar un protocolo en base a las evidencias disponibles para la prevención de NIC previo a realización de coronariografía.

Métodos: Revisión bibliográfica en bases de datos: Medline (PubMed), UpToDate, y páginas web: Sociedad Española de Cardiología, Sociedad Española de Nefrología. Descriptores: *nephropathy, acute kidney injury, contrast media, prevention*. Periodo de inclusión: 2007-2017.

Resultados: Pacientes con enfermedad renal crónica, especialmente aquellos con TFG 40 ml/min/1,73 m², que vayan a someterse a un cateterismo cardiaco deben recibir hidratación con suero salino isotónico: 1 ml/kg/h, 12h antes y 12h después de la intervención, ajustando las dosis en caso de disfunción ventricular con riesgo de edema pulmonar o con ICC. Administrar contraste de osmolaridad baja o isoosmolar. Minimizar el volumen de contraste empleado (350 ml o 4 ml/kg). Suspender fármacos nefrotóxicos no esenciales desde 24h antes hasta 24h después del uso del MC. Evidencia limitada respecto al uso de estatinas. No están indicadas la administración de: N-acetilcisteína o bicarbonato sódico (0,84%) en lugar de hidratación. Pacientes con muy alto riesgo de NIC o con contraindicación de hidratación profiláctica previa, cabe considerar el tratamiento con furosemida e hidratación equivalente como alternativa a la convencional.

Conclusiones: La hidratación con coloides isotónicos supone la principal medida preventiva de la NIC en pacientes sometidos a coronariografía. La instauración de un protocolo basado en las principales medidas de prevención podría contribuir a la disminución de morbilidad asociada tanto a nivel intrahospitalario como a largo plazo. La incorporación de escalas de riesgo como parte del protocolo facilitaría la adecuación de los cuidados basados en las necesidades particulares del paciente.