



6002-16. HEMOFILTRACIÓN PROFILÁCTICA EN PACIENTES DE ALTO RIESGO TRAS INTERVENCIONISMO CORONARIO PERCUTÁNEO

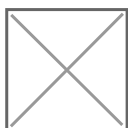
Diego Iglesias del Valle, Juan Ramón Rey Blas, Esteban López de Sá, Sergio García Blas, María del Carmen Monedero Martín, Óscar Salvador Montañés, Eduardo Armada Romero y José Luis López-Sendón del Hospital Universitario La Paz, Madrid.

Resumen

Introducción: La incidencia de nefropatía por contraste (NC) tras un intervencionismo coronario percutáneo (ICP) es creciente. Su aparición puede causar daño renal permanente y conlleva mayor morbilidad y mortalidad. La hemofiltración (HF) se ha sugerido como medida preventiva para reducir el riesgo de NC en pacientes con insuficiencia renal crónica. El objetivo del estudio es valorar el beneficio de la HF profiláctica en pacientes con un riesgo alto de desarrollar NC tras un ICP.

Métodos: Se recogieron los pacientes en los que se realizó HF profiláctica tras ICP en el contexto de síndrome coronario agudo y se compararon con controles pareados, en relación 1:1, con características de riesgo similares. Las variables principales analizadas fueron NC, fracaso renal agudo clínico, insuficiencia cardiaca, HF terapéutica y mortalidad.

Resultados: Se recogieron 20 casos en los que se realizó HF profiláctica (creatinina basal $2,4 \pm 1,3$ mg/dl; contraste utilizado 392 ± 213 cc) y se seleccionaron 20 controles pareados sin HF profiláctica (creatinina basal $2,0 \pm 0,6$ mg/dl; contraste utilizado 368 ± 126 cc) sin diferencias en las características basales. La incidencia de NC fue de 6 pacientes (30%) del grupo de HF profiláctica y 13 pacientes (65%) del grupo control ($p = 0,03$). No existieron diferencias significativas en el resto de variables estudiadas.



Conclusiones: La HF tras un ICP puede resultar una estrategia de prevención efectiva para la prevención de NC en pacientes con alto riesgo de desarrollarla.