



6010-87. NEFROPATÍA INDUCIDA POR CONTRASTE ¿UN MARCADOR PRECOZ DE DAÑO RENAL A LARGO PLAZO?

Benjamín Roque Rodríguez¹, Zineb Kounka¹, María José Romero Castro¹, David Antonio Chipayo Gonzales¹, Paloma Pérez Espejo¹, Ana Isabel Fernández Chamorro¹, Luis Enrique Lezcano Gort¹, María Victoria Mogollón Jiménez¹, Carolina Ortiz Cortés¹, José Javier Gómez Barrado¹, Gonzalo Marcos Gómez¹, Yolanda Porras Ramos¹ y Pablo Sánchez Calderón², del ¹Complejo Hospitalario Universitario de Cáceres, Cáceres y ²Hospital Don Benito-Villanueva, Don Benito (Badajoz).

Resumen

Introducción y objetivos: La nefropatía inducida por contraste (NIC) es una complicación derivada de procedimientos invasivos con contraste, definiéndose universalmente como la elevación de las cifras basales de creatinina en 0,5 mg/dl en las primeras 24-72 horas tras la exposición a un medio de contraste.

Métodos: Se trata de un estudio observacional longitudinal en el que se realizó seguimiento a largo plazo de pacientes ingresados en cardiología en los que se detectó un filtrado glomerular (FG) por debajo de 60 ml/min/1,73 m² gracias al proyecto DETECT-H. Se recibieron alertas de 183 pacientes.

Resultados: Las características basales se detallan en la tabla. De los 105 pacientes (57,4% del total) a los que se realizaron procedimientos invasivos, se excluyeron 17 pacientes que presentaban enfermedad renal crónica, por ser un factor de confusión. La mediana de contraste administrado fue de 67 ml (mín. 25 y máx. 280 ml). El 7,95% sufrieron NIC, de los cuales, actualmente solo el 14,3% presentan un FG > 60 ml/min/1,73 m², frente al 59,22% de los pacientes que no sufrieron NIC (p = 0,02). Los pacientes que no sufrieron NIC, en la actualidad, tienen un FG medio de 62,16 ml/min/1,73 m² frente a 37,45 ml/min/1,73 m² de los que sí sufrieron dicha complicación (p = 0,001).

Características basales

Edad media (años)	71,56 ± 8,28
Sexo: varón/mujer (%)	61/39
Hipertensión arterial (%)	83,8
Diabetes mellitus (%)	40,6

Conclusiones: En pacientes cardiopatas sin enfermedad renal previa conocida, la aparición de nefropatía por contraste podría comportarse como un marcador precoz para desarrollar enfermedad renal crónica en el futuro, por lo que sería adecuado un seguimiento estrecho de la función renal de estos pacientes.