



4002-3. PAPEL DEL ANTÍGENO CARBOHIDRATO 125 EN LA PREDICCIÓN DE LOS CAMBIOS DE LA FUNCIÓN RENAL TRAS LA UTILIZACIÓN DE DIURÉTICOS DE ASA INTRAVENOSOS EN PACIENTES CON INSUFICIENCIA CARDIACA AGUDA

Enrique Santos Olmeda, Julio Núñez Villota, Juan Sanchís Forés, Lourdes Bondanza Saavedra, Vicente Bodí Peris, Gema Miñana Escrivá, Silvia Ventura Haro y Francisco Javier Chorro Gascó del Servicio de Cardiología, INCLIVA, Hospital Clínico Universitario, Valencia.

Resumen

Introducción: Los diuréticos de asa (DA) intravenosos (iv) constituyen el pilar básico del manejo de la sobrecarga de fluidos y el alivio sintomático en la insuficiencia cardíaca aguda (ICA). Sin embargo, este tratamiento se asocia en numerosos casos a cambios llamativos de la función renal (empeoramiento o mejora). Postulamos que este efecto dual de los DA podría estar condicionado por el grado de congestión venosa sistémica (CVS). En este sentido, el antígeno carbohidrato 125 (CA125) se ha establecido como un biomarcador prometedor para la cuantificación del grado de CVS en la ICA. El objetivo del presente estudio fue evaluar la influencia que tienen los valores de CA125 en predecir los cambios de creatinina sérica (sCr) que ocurren durante las primeras 48-72 h del ingreso por ICA, tras la administración iv de DA.

Métodos: Incluimos a 396 pacientes consecutivos hospitalizados con el diagnóstico de ICA. Los niveles de CA125 se determinaron durante las primeras 24 horas del ingreso y fueron dicotomizados según el punto de corte establecido del reactivo (≤ 35 y > 35 U/ml). Los cambios en la sCr se estimaron como la diferencia absoluta entre los niveles al ingreso y a las 48-72 horas. Se realizó una regresión lineal multivariante para determinar el efecto que las dosis crecientes de DA tienen sobre los cambios en la sCr para cada categoría de CA125.

Resultados: La edad media fue de $72,6 \pm 11,4$ y el 50% fueron varones. Los cambios de sCr entre las categorías de CA125 (≤ 35 y > 35 U/ml) fueron de $0,07 \pm 0,29$ y $-0,03 \pm 0,30$ mg/dl respectivamente ($p < 0,001$). La mediana de dosis de DA iv fue 80 mg/día (rango intercuartílico 60-90). El análisis multivariante reveló un efecto diferencial de la dosis de DA sobre los cambios precoces de la sCr de acuerdo a los valores de CA125 (p de la interacción = 0,007). Así pues, para un incremento de 20 mg/día de DA iv, la sCr aumentó en 0,02 mg/dl en el grupo de pacientes con CA125 ≤ 35 ($p = 0,135$), mientras que se registró un descenso de la sCr en 0,02 mg/dl en el grupo de grupo de CA125 > 35 ($p = 0,005$).

Conclusiones: El CA125 predice los cambios precoces en la sCr tras la administración de DA iv en pacientes con ICA. Los niveles de CA125 podrían, por tanto, ser una herramienta clínica útil para orientar en la titulación de la dosis de DA en este particular escenario.