



6018-16. PREVENCIÓN DE NEFROPATÍA INDUCIDA POR CONTRASTE (NC) CON HEMOFILTRACIÓN (HF) EN PACIENTES DE ALTO RIESGO TRAS INTERVENCIONISMO CORONARIO PERCUTÁNEO (ICP)

Diego Iglesias del Valle, Juan Ramón Rey Blas, Esteban López de Sá y Areses, Sergio García Blas, M.^a del Carmen Monedero Martín, Eduardo R. Armada Romero, Rosalía Cadenas Chamorro, José Luis López-Sendón Hentschel, Unidad Coronaria del Hospital Universitario La Paz, Madrid.

Resumen

Antecedentes y objetivos: La prevalencia de la NC es creciente, ya que en la última década se han quintuplicado los ICP y se realizan en enfermos con múltiples patologías asociadas con riesgo alto de complicaciones. Su aparición puede causar daño renal permanente y conlleva mayor morbilidad y mortalidad. La HF se ha sugerido como tratamiento profiláctico para reducir el riesgo de NC en pacientes con insuficiencia renal crónica. Desde febrero de 2008 se comenzó a realizar HF profiláctica en pacientes seleccionados con un score calculado de alto riesgo para desarrollar NC.

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 recogidas fueron NC, fracaso renal agudo clínico y mortalidad.

Resultados: Se analizaron 19 casos en los que se realizó HF profiláctica (score medio 20,1; creatinina basal media $2,3 \text{ mg/dl} \pm 0,9 \text{ mg/dl}$; contraste utilizado $402 \pm 215 \text{ cc}$) y se seleccionaron 19 controles pareados sin HF profiláctica (score medio 22,1; creatinina basal $2,3 \pm 0,8 \text{ mg/dl}$; contraste utilizado $354 \pm 180 \text{ cc}$) sin diferencias en las características basales. 5 pacientes (26,32 %) del grupo de HF profiláctica y 11 pacientes (57,89 %) del grupo control presentaron un end-point combinado de “Muerte/Fracaso renal agudo clínico” ($p = 0,046$). La incidencia de NC fue del 31,58 % (6 pacientes) frente a un 73,68 % (14 pacientes) respectivamente ($p = 0,008$). La mortalidad hospitalaria fue de 3 pacientes (15,8 %) frente a 7 (36,8 %) sin diferencias significativas.

Conclusiones: Del análisis actual se sugiere que la HF profiláctica puede ser eficaz no sólo para prevenir la NC sino para disminuir la tasa de complicaciones clínicas.