



6009-401. LA INSUFICIENCIA RENAL AGUDA COMO PREDICTOR DE MORTALIDAD TRAS EL IMPLANTE DE PRÓTESIS AÓRTICA PERCUTÁNEA

Amalio Ruiz Salas, Erika Muñoz García, Manuel F. Jiménez Navarro, Fernando Carrasco Chinchilla, Antonio Domínguez Franco, Juan H. Alonso Briales, José M^a Hernández García y Eduardo de Teresa Galván del Hospital Clínico Universitario Virgen de la Victoria, Málaga.

Resumen

Introducción: La insuficiencia renal aguda (IRA) tras la cirugía cardíaca se asocia con una mayor mortalidad. El objetivo de este estudio fue determinar la incidencia, predictores y pronóstico de la IRA tras el implante percutáneo de la prótesis aórtica CoreValve.

Métodos: Entre abril de 2008 y enero de 2011, se trataron a 230 pacientes con estenosis aórtica severa con implante de prótesis CoreValve. La IRA se definió como el incremento de la creatinina sérica $\geq 0,3$ mg/dl o un aumento de más del 50% a las 72 horas. Se excluyeron del análisis a 7 pacientes, 5 por fracaso del procedimiento y 2 por estar en diálisis.

Resultados: De los 223 pacientes tratados, 53 (23,8%) tenían insuficiencia renal crónica. La IRA se identificó en 37 pacientes (16,6%). Después del implante, hubo una ligera mejoría en la función renal, la creatinina disminuyó de $1,29 \pm 0,5$ mg/dl a $1,22$ mg/dl, $p = 0,023$. En los pacientes con IRA, la mortalidad a los 30 días fue del 13,5% frente al 1,6%, $p = 0,001$ y la mortalidad tardía después de una media de $16,7 \pm 11$ meses fue del 18,8% frente al 8,2%, $p = 0,068$. En el análisis multivariado, la IRA fue un predictor independiente de mortalidad total acumulada (HR = 3,516, IC95%: 1,098 a 11,255, $p = 0,034$). Los factores asociados con la IRA fueron el sexo masculino y la presencia de ictus previo.

Conclusiones: El deterioro de la función renal en pacientes sometidos a TAVI es una complicación grave y frecuente. La IRA se asoció con un aumento de mortalidad temprana y fue predictor de mal pronóstico a largo plazo.