



6027-356. VALOR PRONÓSTICO INTRAHOSPITALARIO Y AL AÑO DE LA INSUFICIENCIA RENAL AGUDA, COMO VARIABLE CONTINUA Y CATEGÓRICA USANDO LOS NUEVOS CRITERIOS VARC, TRAS IMPLANTE PERCUTÁNEO DE VÁLVULA AÓRTICA

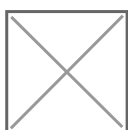
Diego López Otero, Ramiro Trillo-Nouche, Rocío González Ferreiro, Raimundo Ocaranza Sánchez, Ana Belén Cid Álvarez, Pablo Souto Castro, María Elena Domínguez Touriño y José Ramón González Juanatey del Complejo Hospitalario Universitario de Santiago de Compostela (A Coruña).

Resumen

Introducción y objetivos: La insuficiencia renal aguda (IRA) se asocia con un peor pronóstico tras implante percutáneo de válvula aórtica (TAVI). Sin embargo, se conoce poco de la incidencia de IRA y su impacto pronóstico tras TAVI usando las nuevas recomendaciones VARC.

Métodos: Se analizaron 190 pacientes consecutivos, (edad media $82,3 \pm 5,7$ años, EuroSCORE logístico $19,1 \pm 11,0\%$). El valor pronóstico de la IRA se analizó en sus dos vertientes: 1) como variable continua (incremento absoluto de la creatinina sérica), evaluado mediante una relación curvilínea (función cuadrática para ser exactos) en el análisis de regresión logística; 2) como variable categórica, definiendo la IRA como estadio 2 o 3, de acuerdo con las recomendaciones VARC. Para analizar el valor pronóstico independiente de la IRA como predictor de mortalidad intrahospitalaria y al año tras TAVI, se utilizó un análisis de regresión logística binaria.

Resultados: El incremento medio de la creatinina con respecto al valor basal fue de $0,2 \pm 0,5$ mg/dL. 35 (18,4%) pacientes presentaron IRA. La mortalidad hospitalaria fue del 8,9% (17 pacientes). Tras ajustar por EuroSCORE logístico, la *odds ratio* para la mortalidad intrahospitalaria usando el empeoramiento de la creatinina como variable continua, fue 4,78 (IC95% 2,19-10,44, $p = 0,001$) y para la IRA como variable categórica, fue 4,97 (IC95% 1,49-16,48, $p = 0,009$). La mortalidad al año fue del 14,2% (27 pacientes). Ajustando por EuroSCORE logístico, la *odds ratio* para mortalidad al año en el empeoramiento de la creatinina como variable continua, fue 3,09 (IC95% 1,51-6,36, $p = 0,002$) y para la IRA como variable categórica, fue 2,95 (IC95% 1,09-8,01, $p = 0,033$). En la figura 1A, se muestra el valor pronóstico del empeoramiento de la creatinina tras TAVI en la mortalidad intrahospitalaria. La 1B muestra el pronóstico a largo plazo de la IRA de acuerdo con los criterios VARC.



Relación entre la IRA y mortalidad.

Conclusiones: La IRA tras TAVI, medida tanto como variable continua como categórica, de acuerdo a los nuevos criterios VARC, se asocia con un peor pronóstico a corto y largo plazo.