



6027-13. PREDICTORES DE DETERIORO DE LA FUNCIÓN RENAL EN PACIENTES HOSPITALIZADOS POR INSUFICIENCIA CARDIACA AGUDA

José María Moreno Coca, Laia Carla Belarte Tornero, Sonia Ruiz Bustillo, Ronald Octavio Morales Murillo, Joan Vime Jubany, Neus Marcè Badosa, Nuria Farré López y Sandra Valdivielso Moré

Hospital del Mar, Barcelona.

Resumen

Introducción y objetivos: Los pacientes que ingresan por insuficiencia cardiaca aguda (ICA) presentan deterioro de la función renal (FR) en un 30-50% de los casos, coexistiendo múltiples factores que contribuyen a la caída del filtrado glomerular (FG). El objetivo de nuestro estudio es conocer los factores predisponentes del empeoramiento de la función renal en pacientes que ingresan por ICA.

Métodos: Estudio observacional retrospectivo que analizó 93 pacientes que ingresaron por ICA en nuestro centro. Se recogieron las características clínicas basales y factores clínicos y analíticos del ingreso, y se compararon los pacientes que desarrollaban deterioro agudo de la función renal *versus* aquellos que la mantenían estable. Se valora el momento en que presentan mayor deterioro en relación con la euvolemia.

Resultados: 54 pacientes (58% del total) presentaron empeoramiento de la FR durante el ingreso. De las características basales (edad, sexo, factores de riesgo cardiovascular, cardiopatía previa, enfermedad renal previa y tratamiento nefroprotector), únicamente la edad avanzada y un peor índice de Barthel se asociaron a mayor deterioro de la función renal en el ingreso ($p = 0,013$ y $p = 0,022$, respectivamente). Se analizaron también intraingreso parámetros analíticos (hemoglobina, FG, potasio sérico y NT-proBNP iniciales), ecocardiográficos (Fracción de eyección del ventrículo izquierdo (FEVI) al ingreso, valvulopatías), trastornos del ritmo, ingreso en Unidad de Críticos Cardiológicos (UCC), oxigenoterapia, tratamiento diurético administrado y uso de contraste yodado. Dichos factores se compararon entre ambos grupos, siendo factores predictores de deterioro de la FR intraingreso la FEVI reducida ($p = 0,01$), un FG inicial bajo ($p = 0,013$) y la necesidad de ingreso en UCC ($p = 0,009$). Los pacientes que presentan deterioro de la FR presentan ingresos más prolongados ($p = 0,001$) y precisan más tiempo para lograr la euvolemia ($p = 0,018$).

Conclusiones: Es difícil de predecir qué pacientes presentarán un empeoramiento de la función renal durante su hospitalización por ICA dada su etiología multifactorial. Nuestro estudio muestra como factores predisponentes la edad y un índice Barthel bajo. Tener FEVI reducida, peor FG inicial y necesidad de ingreso en UCC se relacionan con mayor tasa de empeoramiento de la función renal intraingreso.