



401 - DESARROLLO DE DAÑO RENAL AGUDO EN INSUFICIENCIA CARDÍACA DESCOMPENSADA

P.V. Hidalgo Pérez, J. Pérez Copete, A. Sobrao López, I. Fernández Romero, R. Meseguer Noguera, M.J. Hernández Vidal, S. Vidal García y A.I. Peláez Ballesta

Hospital Rafael Méndez. Lorca. Murcia.

Resumen

Objetivos: El daño renal agudo (DRA) en pacientes ingresados por insuficiencia cardíaca aguda (ICA) es frecuente y está asociado con aumento de eventos adversos intrahospitalarios y en el seguimiento. Sin embargo, no está claro si existen diferencias entre aquellos que lo desarrollan precoz o tardíamente durante el ingreso. **Objetivo:** estudiar en una población de pacientes con ICA el impacto pronóstico del tiempo de desarrollo de DRA.

Métodos: Estudio unicéntrico retrospectivo de 502 pacientes ingresados por ICA entre febrero de 2009 y enero de 2017. Se recogieron las cifras de creatinina sérica (Cr) y tasa de filtrado glomerular (TFGe) durante el ingreso y las cifras basales en situación clínica estable previa al ingreso. Se realizó seguimiento clínico durante 1 año tras el alta.

Resultados: El 35,3% (177) desarrollaron DRA, de los que el 39,6% (70) lo presentaban a su llegada a Urgencias. Un 21,3% (107) presentaron DRA precoz estadio R y 4,2% (21) DRA precoz estadio I o F, mientras que un 6% (30) DRA tardío estadio R y 3,8% (19) DRA tardío estadio I o F. Respecto a las características basales los que presentaron DRA precoz tenían TFGe basal más altas, sin otras diferencias. En el análisis multivariado solo DRA precoz se asoció a un aumento de muerte y/o reingreso al año y solo el desarrollo de DRA estadio I o F precoz a mortalidad al año.

Conclusiones: En pacientes ingresados por ICA, el momento más frecuente de aparición de DRA es al ingreso o en los primeros días y ello confiere valor pronóstico independiente en el seguimiento al año.