



V-028 - VARIABILIDAD INTRAINDIVIDUAL DE LOS NIVELES DE CREATININA SÉRICA. IMPLICACIONES EN ESTUDIOS DE NEFROTOXICIDAD POR CONTRASTE

S. Palacios Fernández, M. Salcedo Gadea, D. Balaz, C. García Cervera, D. García Núñez, L. Lajara y A. Riaño

Medicina Interna. Hospital Clínico San Juan. San Juan de Alicante (Alicante).

Resumen

Objetivos: La mayoría de estudios de nefropatía asociada a contraste son realizados sin controles para distinguirlos de nefropatía por otras causas. Estudiamos la frecuencia y magnitud de los cambios en la creatinina sérica en pacientes que no recibieron contraste yodado para compararlos con los cambios en las publicaciones de nefropatía asociada a contrastes.

Material y métodos: A partir de las historias clínicas del hospital universitario de San Juan de Alicante, aquellos adultos con determinación de creatinina durante más de 5 días consecutivos que no hubieran recibido contraste durante los días previos fueron identificados. La creatinina inicial fue usada para comparar con las siguientes mediciones. Calculamos la frecuencia con la que estos niveles superaron los umbrales usados habitualmente para identificar la nefropatía por contraste en publicaciones previas.

Resultados: De entre los 150 pacientes incluidos, más del 30% mostró un incremento de al menos el 25% y en torno a una quinta parte de los pacientes presentó un incremento de al menos 0,4 mg/dl. Entre los pacientes cuya creatinina basal era 0,6-1,2 mg/dl, incrementos de al menos 25%, 33% y 50% ocurrieron en el 34%, 25% y 22% respectivamente. Entre los pacientes con niveles de creatinina sérica basal mayor a 1,2 mg/dl, incrementos de al menos 25%, 33% 50% ocurrieron en el 26%, 26% y 21% de los casos. Estos incrementos son similares a las incidencias de nefropatía asociada a contrastes publicadas previamente.

Efecto de distintos umbrales de creatinina inicial en la frecuencia de cambio a lo largo del estudio

Umbral de incremento	0,6-1,2 mg/dl	1,3-2 mg/dl	2,1-3 mg/dl	> 3 mg/dl
25%	34,4%	41,6%	100%	25%
33%	25%	33,3%	100%	25%
50%	21,9%	25%	75%	25%
0,2 mg/dl	31,3	41,6%	100%	50%
0,4 mg/dl	12,5	33,3%	100%	50%
0,6 mg/dl	9,4	16,6%	100%	25%
1 mg/dl	3,1	8,3%	75%	25%

Discusión: Este estudio muestra que la frecuencia de incrementos significativos de concentración de

creatinina sérica en ausencia de contraste intravenoso podría ser mucho más alta que la comúnmente asumida. Estos cambios ocurrieron en pacientes con creatininas iniciales normales o anormales, y fueron debidas indudablemente a un amplio abanico de enfermedades, tratamientos y variaciones de laboratorio que modifican los niveles de creatinina sérica. El uso del cambio en la creatinina sérica previamente utilizado como un método estándar para evaluar la nefropatía por contraste debería ser reevaluado atendiendo a estos resultados. Su utilización constituye una falacia de tipo "post hoc, ergo propter hoc" (tras esto, por tanto debido a esto).

Conclusiones: Los niveles de creatinina en pacientes que no han recibido contraste superan el umbral diagnóstico de nefropatía asociada a contraste con frecuencia similar a la publicada en series de pacientes que sí recibieron contraste. El rol del contraste en la nefropatía podría haber sido sobreestimado.