VI
TROBADA DE RESIDENTS DE NEFROLOGIA DE CATALUNYA
16 de Maig de 2018
Hospital Arnau de Vilanova de Lleida

XXXIV
REUNIÓ ANUAL DE LA SOCIETAT CATALANA DE NEFROLOGIA
17 i 18 de Maig de 2018
La Llotja de Lleida

www.socane.cat

INTERVENCIÓ NEFROLÒGICA EN PACIENTS EN ESPERA DE CIRURGIA CARDÍACA

Sergi Codina; Nuria Montero; Aroa Rovira
Hospital Universitari de Bellvitge, Servei de Nefrologia

OBJECTIUS: La insuficiència renal aguda (IRA) és una complicació freqüent després de la cirurgia cardíaca. La incidència varia del 19 al 44% segons la sèrie i la definició que s'utilitza. L'objectiu d'aquest estudi és avaluar si una intervenció nefrològica abans de la cirurgia cardíaca porgramada pot reduir la incidència postoperatòria de IRA. MATERIAL i MÈTODES: Assaig clínic randomitzat controlat unicèntric de 178 participants sotmesos a cirurgia cardíaca programada, dels quals 20 van ser error de cribatge. L' únic criteri d'exclusió va ser la necessitat de teràpia renal substitutiva abans de la cirurgia o necessitat de cirurgia urgent. La intervenció nefrològica es realitzava com a mínim un mes abans de la cirugia i incloïa un estudi preoperatori (analítica i bioimpedanciometria) per decidir l'estratègia d'optimització de l'estat d'hidratació, l'eliminació o minimització de dosi de fàrmacs nefrotòxics i la correció dels trastorns metabòlics. Hem fet un anàlisi per intenció de tractar, les variables contínues s'han comparat mitjançant t-Student i les variables categòriques mitjançant X2 (SPSS-20). RESULTATS: El nombre de pacients amb IRA (classificació AKIN) han estat un total de 24 (8 grup d'intervenció, 16 grup control (p=0,157)), dels quals 9,4% del grup d' intervenció nefrològica i 1,6% en el grup control van ser estadi 2 (KDIGO) i la resta estadi 1. Cap pacient ha precisat teràpia de reemplaçament renal. La intervenció nefrològica realitzada es mostra a la Taula 1. Les dades a l'any de seguiment (n=91) no han mostrat augment de la prevalença de IRC (creatinina grup d'intervenció 84,55±26,57µmol/L; controls 82,73±19,71µmol/L (p=0,7)). La mortalitat va ser 1,3% al grup d'intervenció nefrológica i 1,3% en el grup control. CONCLUSIONS: A l'espera de completar el tamany mostral calculat, no s'han detectat diferències en la incidència d'IRA, IRC o mortalitat quan es realitza una intervenció nefrològica prèvia a una cirurgia cardíaca programada.