

# XXXVIII REUNIÓN ANUAL

SOCIETAT CATALANA  
DE NEFROLOGIA

26 i 27 de maig de 2022

Universitat Pompeu Fabra  
Barcelona School of Management  
Auditori, Edifici Balmes



SOCIETAT CATALANA DE  
NEFROLOGIA

## DESARROLLO Y VALIDACIÓN DE UN MODELO PARA PREDECIR RIESGO DE FRACASO RENAL AGUDO INTRAHOSPITALARIO EN PACIENTES NO CRÍTICOS

Jacqueline Del Carpio, Maria Luisa Martin, Mercedes Ibarz, Gloria Falcon, Marina Canales, Elisard Huertas, Iñaki Romero, Nacho Nieto, Ricard Gavaldà, Alfons Segarra  
*Departamento de Nefrología, Hospital Universitario Arnau de Vilanova, Lleida, España*

### INTRODUCCIÓN:

Modelos actuales desarrollados para predecir fracaso renal agudo intrahospitalario (FRA-H) en unidades no críticas no logran identificar factores de riesgo de desarrollar FRA-H estadio 3. Objetivo: desarrollar y validar externamente modelo para predecir probabilidad individual de desarrollar FRA-H grave a través de integración de bases de datos electrónicas de salud.

### MÉTODOS:

Grupo estudio: 165.893 pacientes hospitalizados en unidades no críticas. Mediante el uso de análisis de regresión logística por pasos que incluyen demografía, comorbilidades crónicas y exposición a factores de riesgo antes de la detección de FRA, desarrollamos un modelo multivariante para predecir FRA-H estadio 3. Modelo luego se validó externamente en 43,569 pacientes no críticos ingresados en el hospital (grupo validación).

### RESULTADOS:

La incidencia de FRA-H estadio 3 en el grupo de estudio fue 0,6%. Entre las comorbilidades crónicas, los cocientes de probabilidad más altos los otorgaron cardiopatía isquémica, enfermedad cerebrovascular isquémica, insuficiencia cardíaca congestiva crónica, enfermedad pulmonar obstructiva crónica, enfermedad hepática y enfermedad renal crónica. Entre las complicaciones agudas, las razones de probabilidad más altas se asociaron con insuficiencia respiratoria aguda, cirugía mayor y exposición a fármacos nefrotóxicos. El modelo mostró AUC de 0,906, sensibilidad de 89,1 y especificidad 80 para predecir FRA-H estadio 3, pero tendía a sobreestimar el riesgo en categorías de bajo riesgo con ajuste adecuado para todas las categorías de riesgo. En el grupo de validación, la incidencia de FRA-H estadio 3 fue 0,62%. El modelo mostró un AUC 0,861, sensibilidad 83,0 y especificidad 76,5 para predecir el estadio 3 de FRA-H con un ajuste adecuado para todas las categorías de riesgo.

### CONCLUSIONES:

Nuestro estudio proporciona un modelo que se puede utilizar en la práctica clínica para obtener una evaluación dinámica y precisa del riesgo individual de presentar FRA-H estadio 3 a lo largo del período de estancia hospitalaria en pacientes no críticos.