

# XXXVIII REUNIÓ ANUAL

SOCIETAT CATALANA  
DE NEFROLOGIA

26 i 27 de maig de 2022

Universitat Pompeu Fabra  
Barcelona School of Management  
Auditori, Edifici Balmes



## Valoració del risc de disfunció renal persistent després de cirurgia cardíaca: impacte a llarg plaç del fracàs renal agut

Alícia Molina-Andújar, Víctor J Escudero, Álvaro Lucas, Gaston Piñeiro, Miquel Blasco, Esteban Poch  
Servei de Nefrologia i trasplantament renal. Hospital Clínic de Barcelona

### Objectius:

la incidència de fracàs renal agut post-cirurgia cardíaca (FRA-CC) és d'aproximadament un 30%. L'impacte del FRA-CC sobre la funció renal a llarg plaç no està ben establert. Així, l'objectiu principal del nostre treball va ser determinar si existeix major risc de disfunció renal persistent en aquells pacients que han patit un FRA-CC. L'objectiu secundari va ser valorar la discriminació de l'score de predicció de MRC associada a cirurgia cardíaca descrit l'any 2018 per Legouis D, et al (MRC-CC score) en la nostra població.

### Mètode:

Estudi retrospectiu unicèntric de pacients intervinguts de cirurgia cardíaca al nostre hospital durant l'any 2015 amb necessitat de bypass cardiopulmonar per cirurgia valvular, bypass o combinació d'aquests, amb seguiment a un any. Es va definir disfunció renal persistent com a descens del filtrat glomerular estimat un 25% a l'any de la intervenció (outcome primari). Es van valorar els factors de risc de disfunció renal persistent mitjançant regressió logística i la discriminació de l'score MRC-CC amb AUC.

### Resultats:

Es van incloure 444 pacients dels quals 38.5% van patir FRA-CC segons criteris KDIGO. La mediana de creatinina basal era 0.9 mg/dL (RIC 0.73-1.06) amb FGe 83 ml/min (65-91). 407 pacients van tenir seguiment a l'any amb una creatinina mediana de 0.92mg/dL (RIC 0.76-1.1) i FGe 78 ml/min (61-91). 39 pacients (9.6%) van presentar l'outcome primari. Tant el FRA de qualsevol grau (OR 2.794 [1.425-5.48],  $p=0.003$ ) com el FRA persistent (>3 dies) (4.724 [2.301-9.697],  $p<0.001$ ) es van associar a l'outcome primari. El MRC-CC score també es va associar a l'outcome primari (2.969 [1.475-5.973],  $p=0.002$ ) amb una AUC 0.69 (0.607-0.772).

### Conclusions:

El FRA-CC s'associa a disfunció renal persistent un any després de la cirurgia cardíaca pel que és recomenable un especial seguiment d'aquesta població. L'score MRC-CC podria ser una bona eina per identificar pacients de risc.