

XXXVIII REUNIÓN ANUAL

SOCIETAT CATALANA
DE NEFROLOGIA

26 i 27 de maig de 2022

Universitat Pompeu Fabra
Barcelona School of Management
Auditori, Edifici Balmes



CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS Y DE LA TÉCNICA PREDICTORAS DE SANGRADO EN LA BIOPSIA DE RIÑÓN NATIVO

Víctor Escudero; Marc Xipell; Laura Morantes; Beatriz Sánchez-Álamo; Miquel Blasco; Elena Guillén; Adriana García-Herrera;
Esther Barnadas; Carlos Nicolau; Rafael Salvador; Jordi Rovira; Luis F. Quintana
Hospital Clínic de Barcelona, Servei de Nefrologia i Transplantament Renal

OBJETIVOS:

Describir las características de los pacientes sometidos a biopsia renal de riñón nativo, los factores predictivos de sangrado y de rendimiento diagnóstico..

MATERIAL Y MÉTODO:

análisis retrospectivo de los pacientes con biopsia renal de riñón nativo en el año 2021 en el Hospital Clínic de Barcelona.

RESULTADOS:

Se realizaron 119 biopsias, 59 (49.6%) mujeres, edad 54.1 ± 18.2 años, IMC 26.1 ± 5.8 . La creatinina fue 1.3 (0.9-2.52) mg/dL. En 99 pacientes (83.1%) se utilizó una aguja de grosor G16, y en 15 pacientes (12.6%) G18. En 61 pacientes (51.2%) y 38 (31.9%) se realizaron 2 y 3 pases, respectivamente, con un avance de 13 mm en 77 pacientes (64.7%) y 16 mm en 30 pacientes (25.2%). El principal diagnóstico fue nefritis lúpica (32 pacientes, 26.8%).

Los pacientes que sangraron ($n=26$, 21.8%) fueron más jóvenes (46 ± 19.5 vs 56.4 ± 17.2 años, $p=0.009$), y en su mayoría mujeres (73.1% vs 43%, $p=0.007$). Los sangrados fueron autolimitados excepto en uno, que requirió de embolización. Dos pacientes requirieron transfusión. Con aguja G16, 25 pacientes (25.2%) sangraron, y la media de glomérulos obtenidos fue 15 ± 7.4 , siendo representativas el 78.8%. Con aguja G18 solo sangró 1 (6.6%), con una media de glomérulos de 15 ± 7.4 , siendo representativas el 78.8% de ellas. Estas diferencias no alcanzaron significancia estadística. En aquellos pacientes en que se realizó ≥ 2 pases se produjeron 17 sangrados, en comparación con 8 sangrados en aquellos con ≥ 3 pases ($p=0.2$). En cuanto al avance de aguja, aquellas con >15 mm sangraron más en comparación con ≤ 15 mm (38.2% vs 16.9% $p=0.014$). En la regresión logística multivariable, el sexo femenino (OR 3.5 $p=0.0033$), el avance >15 mm (OR 3.7 $p=0.021$) y un menor IMC fueron las variables predictoras de sangrado.

CONCLUSIONES

Los principales factores predictores de sangrado fueron sexo femenino e IMC bajo, y solo se encontró el avance como factor de técnica.