Rev Clin Esp. 2015;215 (Espec Congr):593

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

IC-069 - VALOR PREDICTIVO DE LAS FóRMULAS DE FILTRADO GLOMERULAR EN PACIENTES CON INSUFICIENCIA CARDIACA AGUDA

H. Cachay Osorio, C. Leyva, A. Hidalgo, I. Páez, F. Carrasco Sánchez

Área Medicina. Complejo Hospitalario de Especialidades Juan Ramón Jiménez. Huelva.

Resumen

Objetivos: La disfunción renal es un potente marcador de mal pronóstico en pacientes con insuficiencia cardiaca (IC). Aunque disponemos de varias formulaciones para estimar el filtrado glomerular (FG), es la ecuación de MDRD-4 la más extendida en la práctica clínica diaria. El objetivo del presente estudio es evaluar el valor predictivo de las fórmulas más utilizadas para estimar el FG en pacientes con IC aguda.

Métodos: Estudio observacional prospectivo de pacientes hospitalizados por IC aguda en nuestro centro. Los criterios diagnósticos fueron clínicos y analíticos con elevación de NT-proBNP. Medimos el FG por MDRD-4 y CK-EPI tras estabilización clínica. El tratamiento de los pacientes fue a criterio del facultativo responsable. Tras descripción de la muestra evaluamos la relación entre la disfunción renal definida por FG < 60 ml/min por las dos ecuaciones y la variable combinada de muerte y/o reingreso por IC. Controlamos la predicción del FG por otras variables predictoras en la IC.

Resultados: Un total de 80 pacientes fueron incluidos. La edad media fue de 74,5 años (DE 8,9) y el 60% eran mujeres. Comorbilidades: HTA (91,3%), diabetes (58,8%), dislipemia (62,5%), anemia (47,5%), enfermedad arterial periférica, EAP (12,5%), enfermedad renal crónica, ERC (30%), FA (21,3%). 40 pacientes (53,8%) tenían FEVI preservada. La clasificación de NYHA fue: I (2,5%), II (56,3%), III (37,5%) y IV (3,8%). Estudios analíticos: Hb media 11,4 (DE 1,82), creatinina 1,20 (DE 0,55), NT-proBNP mediana 5.354 (2.503-9.546). Se evaluó el índice de Charlson, mediana 5 (4-7). Un total de 40 pacientes por MDRD-4 y 43 por CK_EPI se clasificaron como disfunción renal (FG < 60 ml/min). Tras 12 meses de seguimiento 51 pacientes (63,7%) reingresaron o fallecieron por causa cardiovascular. La ecuación de MDRD-4 clasificó a 29 pacientes (72,5%) con eventos y disfunción renal, y sólo 22 pacientes (55%) con eventos pero sin disfunción renal (p = 0,10). Por el contrario CK_EPI clasificó 32 (74,5%) con eventos y disfunción renal, y sólo 19 (51,4%) con eventos pero sin disfunción (p = 0,03). La OR estimada fue de 2,75 (IC95% 1,07-7,06) para la predicción con la ecuación de CK-EPI. Otras variables predictoras fueron la Hb y los antecedentes de EAP. Tras análisis multivariante con regresión logística binaria tanto la Hb (OR 1,6; p = 0,02) como el FG por CK-EPI (OR 1,8; p = 0,05) mantienen la significación estadística.

Discusión: Acorde con otros estudios observacionales, la determinación del FG mediante la ecuación de CK-EPI parece más adecuada en pacientes con IC aguda, independientemente de la FEVI, el cual resulta de gran utilidad para su uso en la práctica clínica habitual.

Conclusiones: La ecuación de CK-EPI predice mejor los eventos adversos en pacientes con IC aguda independientemente de la FEVI.

0014-2565 / © 2015, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.